

武 蔵 村 山 市
第六次高齢者福祉計画・
第九期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

武 蔵 村 山 市

はじめに

介護保険制度は、平成12年に発足してから今年で25年目を迎えることとなり、この間、高齢者の介護を社会全体で支える社会保障の仕組みとして定着してまいりました。

本計画期間中の令和7年においては、団塊世代の全てが75歳以上となり、本市においても、高齢化の進展に伴い、介護サービス利用量の増加、介護人材の不足、認知症高齢者の増加、複雑化・複合化した支援ニーズへの対応などが大きな課題となっております。



また、少子高齢化の中、社会全体で介護保険制度を持続可能なものとするため、適切な介護サービスを確保しつつ、財源である介護保険料を負担し、バランスのとれた健全な財政を維持していく必要があります。

こうした背景のもと、「高齢者が健康で安心して暮らせるまちをつくります」を基本目標に掲げ、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを深化・推進するため、令和6年度から令和8年度までの武蔵村山市第六次高齢者福祉計画・第九期介護保険事業計画を策定しました。

今後も引き続き、市民、事業者の皆様とともに、高齢者の社会参加、高齢者の生活支援等に関する様々な施策を実施し、介護予防、認知症対策、在宅医療・介護連携などの充実に努め、本計画の着実な推進を図り、地域共生社会の実現を目指してまいります。

結びに、この計画を策定するに当たり、アンケート調査等を通じ貴重な御意見、御提言をいただきました市民、事業者の皆様をはじめ、長期にわたり御審議を賜りました武蔵村山市介護保険運営協議会の委員の皆様には厚くお礼を申し上げます。

令和6年3月

武蔵村山市長

山崎泰大

<目次>

第1章 計画の策定に当たって

第1節	計画策定の背景	3
第2節	計画策定の目的	4
第3節	計画の位置付け	4
第4節	計画の期間	5
第5節	介護保険制度の改正内容	6
第6節	地域包括ケアシステム	7

第2章 高齢者の現状と課題

第1節	人口及び世帯等の状況	11
第2節	日常生活圏域の状況	14
第3節	高齢者福祉施策の取組状況	18
第4節	アンケート調査結果から見る高齢者の現状	23
第5節	高齢者を取り巻く現状を踏まえた主な課題	29

第3章 令和7年度及び令和22年度の将来像

第1節	高齢者数等の推計	35
第2節	介護保険施設入所者数の推計	37

第4章 計画の基本的な考え方

第1節	計画の基本目標と施策の柱	41
第2節	施策の体系	44

第5章 施策の展開

第1節	地域包括ケアシステムの深化・推進（複合的ニーズへの対応強化）	47
第2節	高齢者の生きがいの促進	51
第3節	高齢者の生活・見守り支援の充実	53
第4節	認知症施策の推進	63
第5節	介護予防の推進	67
第6節	介護保険制度の適切な運営	71

第6章 介護サービス見込量と保険料の算出

第1節	介護保険料の算定手順	77
第2節	介護保険サービスの利用見込み	78
第3節	介護保険サービス給付費	81
第4節	保険料の算出	86

第7章 計画の推進と進行管理

第1節	市民と行政の協働	91
第2節	計画の着実な推進と進行管理	91

資料編

第1節	武蔵村山市介護保険運営協議会	95
第2節	武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会	99
第3節	市民への周知	103
第4節	用語解説	104

第1章 計画の策定に当たって

第1章 計画の策定に当たって

第1節 計画策定の背景

高齢者の介護を社会全体で支える介護保険制度は、平成12年に創設され、この間、高齢化の進展とともに、要支援・要介護認定者数、介護保険サービスの利用者数とも年々増加し、我が国の高齢者の介護に不可欠な制度として定着してきました。

日本における65歳以上の高齢者の人口（高齢化率*）は、団塊の世代*といわれる第一次ベビーブーム世代の全ての方が75歳以上となる令和7年には3,677万人（30.0%）、令和37年にはピークを迎え、3,704万人（38.0%）に達すると推計されています。

要介護率が高くなる75歳以上高齢者の人口に占める割合は増加していき、令和7年には17.8%、令和37年は25.1%で、4人に1人が後期高齢者*とされ、一方、少子化の影響から生産年齢人口は、急速に減少すると見込まれています。

こうした状況の中で、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体化して提供する地域包括ケアシステムを推進し、重度な要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において自分らしい暮らしを人生の最後まで継続できるような持続可能な仕組みづくりが必要とされています。

介護保険事業計画では、第五期より、認知症施策、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスなどの地域包括ケアシステムの推進に取り組んでいますが、本計画期間内に、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年を迎え、更には、いわゆる「団塊ジュニア世代*」が高齢者となる令和22年に向け、今後の介護保険事業計画では、引き続きこれらの取組を発展させ、「地域包括ケア計画」として在宅医療・介護連携の推進等の地域支援事業*、介護人材の確保等に積極的に取り組むなど、市が主体となりまちづくりを進めていきます。

本計画では、今後の本市における高齢者の動向を勘案して令和7年及び令和22年の介護需要やそのために必要な保険料水準を推計するとともに、中長期的な視野に立った高齢者の保健福祉に関する施策を総合的に推進するため、3年を1期とする高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定します。

令和5年度には、第五次高齢者福祉計画・第八期介護保険事業計画期間（令和3～5年度）が終了することから、国や東京都の動向を踏まえつつ施策の実施状況や効果を検証した上で、「地域包括ケアシステム」の深化に向けた取組を推進し、地域共生社会*の実現を目指します。

第2節 計画策定の目的

本計画は、本市の高齢者福祉及び介護保険事業の運営に係る基本目標を定め、併せてその実現のための施策を定めるために策定するものです。

第3節 計画の位置付け

〈法的位置付け〉

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づくもので、高齢者の福祉の増進を図るために定める計画です。

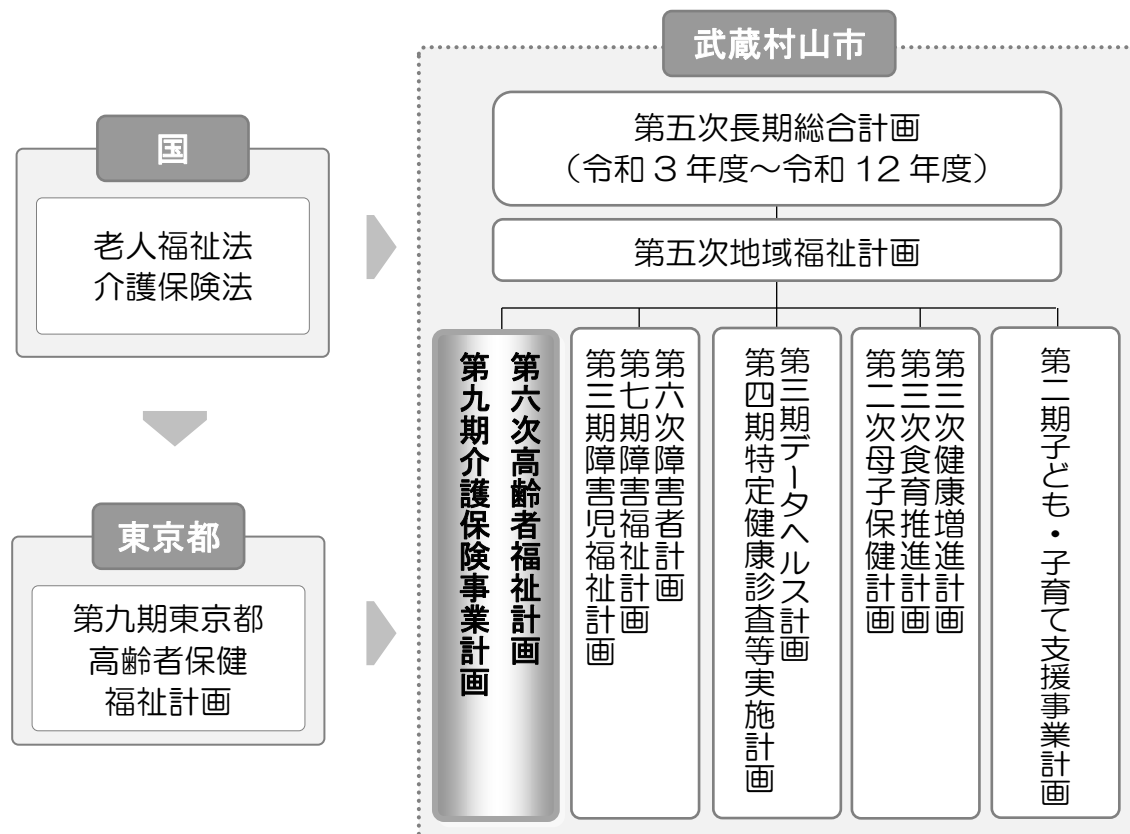
介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づき、市が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画です。

〈高齢者福祉計画と介護保険事業計画との関係〉

本計画は、地域包括ケアシステムの実現を目指し、高齢者の福祉に関する施策を総合的に推進するために、両計画を一体として策定するものです。

〈市の上位・関連計画との位置付け〉

第五次長期総合計画及び第五次地域福祉計画の高齢者福祉部門の個別計画として具現化した計画となり、他の福祉部門の計画との整合・連携を図ります。



第4節 計画の期間

本計画の対象期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とし、団塊の世代の全ての方が75歳になる令和7年、団塊ジュニア世代が高齢者になる令和22年を展望した見通しを示しています。

具体的には、国勢調査などから推計される令和7年における高齢者人口などを基に、本市の実績に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開されるためのサービス基盤の整備等、中長期的な取組の方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。



第5節 介護保険制度の改正内容

令和6年度に予定されている介護保険制度の主な改正概要は、以下のとおりです。

■介護情報基盤の整備 (施行日：公布後4年以内の政令で定める日)

- ①被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を地域支援事業として位置付ける。
- ②市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする。

■介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等 (令和6年4月1日施行)

介護事業者への経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要がある。そのため、介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する。

■介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

(令和6年4月1日施行)

- ①都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所又は施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する。
- ②都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加する。また、市町村介護保険事業計画の任意記載事項についても、都道府県と連携した取組事項を追加する。

■看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化 (令和6年4月1日施行)

看護小規模多機能型居宅介護を、複合型サービスの一類型として、法律上に明確に位置付けるとともに、そのサービス内容について、サービス拠点での「通い」、「泊まり」における看護サービスが含まれる旨を明確化する。

■地域包括支援センターの体制整備等 (令和6年4月1日施行)

- ①要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センター*に加えて、居宅介護支援*事業所(ケアマネ事業所)も市町村からの指定を受けて実施できることとする。
- ②地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部を居宅介護支援事業所等に委託することを可能とする。

第6節 地域包括ケアシステム

平成12年に創設された介護保険制度は、高齢者の暮らしを支える仕組みとして定着してきましたが、一方で高齢化の進展とともに、医療が必要な高齢者や認知症高齢者、一人暮らし高齢者、高齢者のみの世帯など、見守りや介護を必要とする高齢者が増加し、こうした方々を支えるサービスの確保等が課題とされてきました。

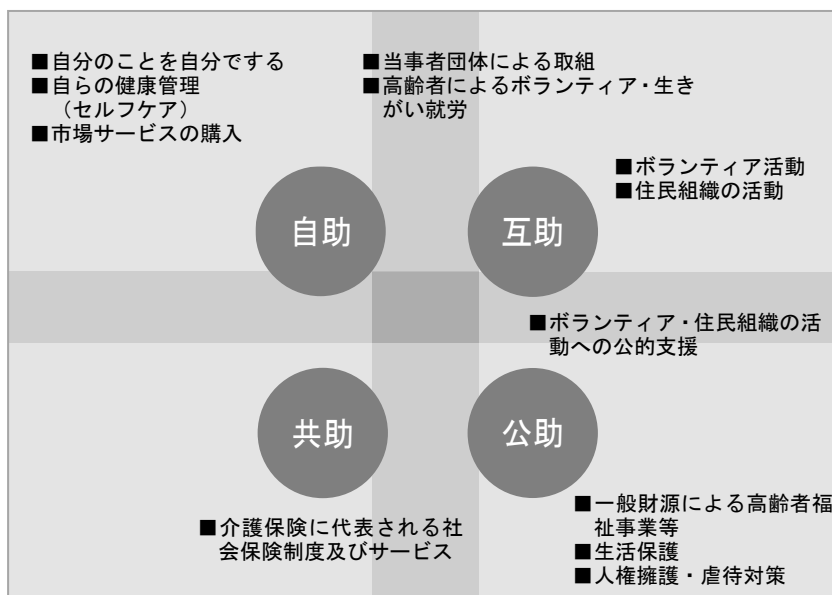
そのため、国では、団塊の世代の全てが75歳以上となる令和7年を目途に、介護が必要になっても、認知症*になっても、高齢者が住み慣れた地域の中で、自分らしい暮らしを続けることができるように、住まい、医療、介護、予防及び生活支援のサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきました。

地域包括ケアシステムを実現する上では、それぞれの地域がもつ「自助・互助・共助・公助」の力を活用した役割分担を踏まえた取組が必要であり、自分のことは自分とする「自助」や、地域における支え合いである「互助」の取組を基本とし、その上に、介護保険制度を含む社会保険制度による「共助」や、自治体が行う福祉サービスによる「公助」などの公的支援が積み重なり、互いにバランスを補い合い適切に関わっていくことが大切となります。

なお、本計画期間には、この「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきた令和7年を迎えることとなります。

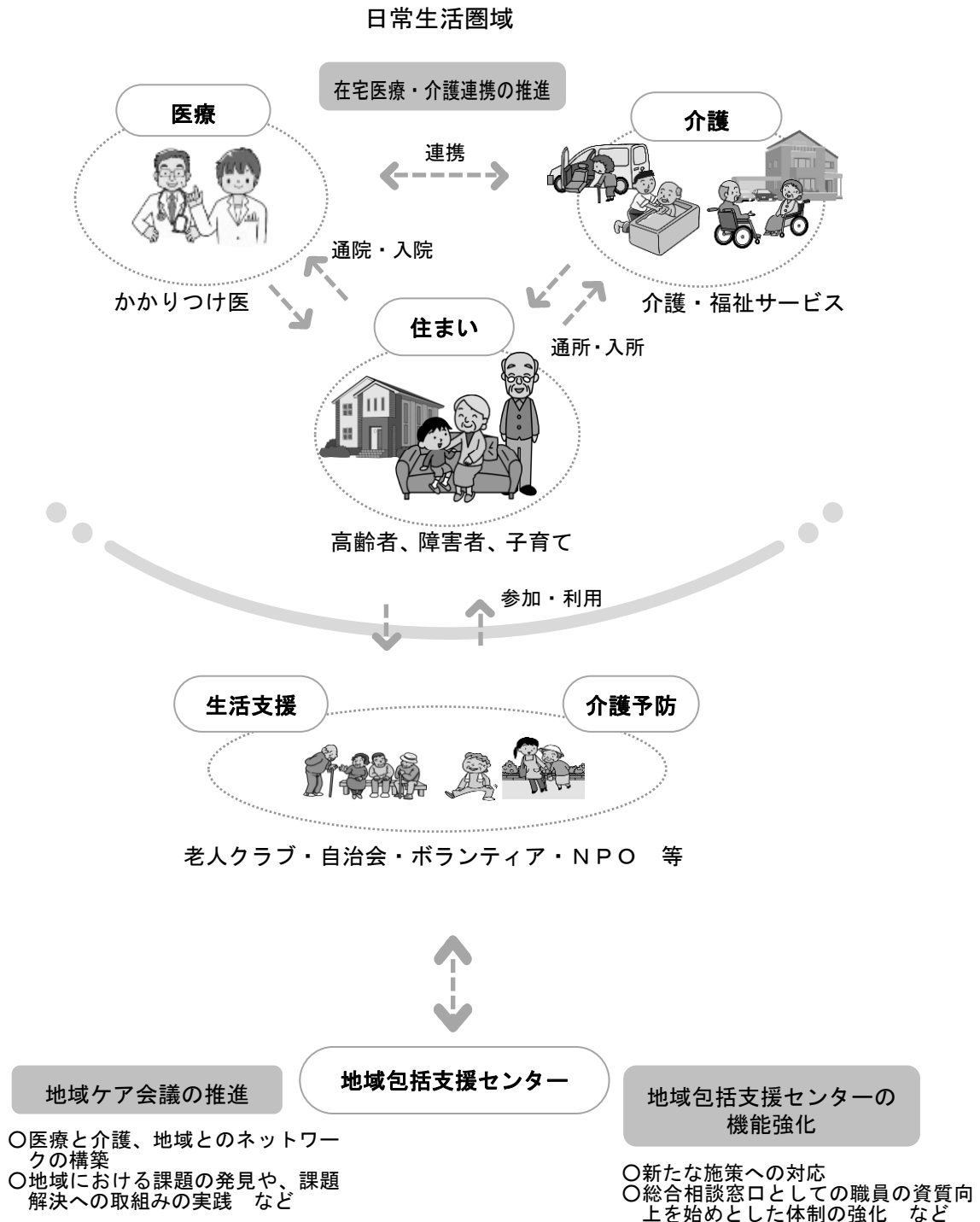
そのため、本計画では、とりわけ「自助・互助・共助・公助」の考えに根差した体制の構築を図り、武蔵村山市版「地域包括ケアシステム」の実現と、その深化・推進につなげていくことが必要となります。

図表1 地域包括ケアシステムを支える「自助・互助・共助・公助」



出典：平成28年地域包括ケア研究会報告書

図表2 地域包括ケアシステムのイメージ



出典：厚生労働省が示す「地域包括ケアシステム」を改編

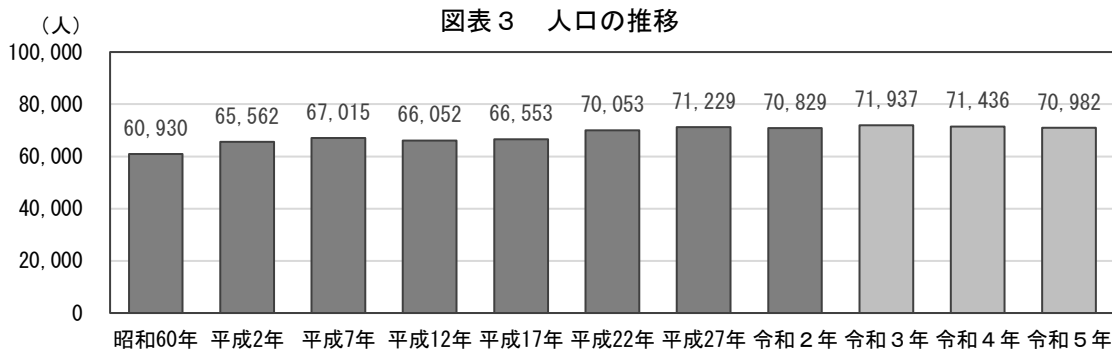
第2章 高齢者の現状と課題

第2章 高齢者の現状と課題

第1節 人口及び世帯等の状況

(1) 人口の推移

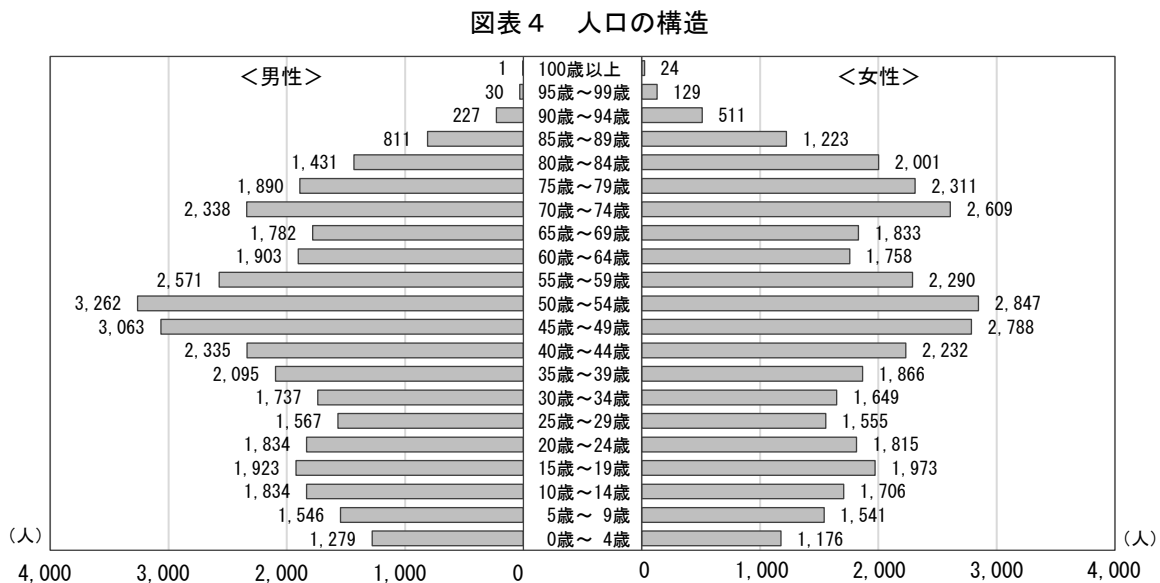
本市の人口は、昭和60年以降、おおむね増加して推移してきましたが、令和3年をピークに減少傾向となり、令和5年時点で70,982人となっています。



出典：国勢調査（各年10月1日現在）※令和3～5年は住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 人口の構造

年齢・男女別の人口構造は、男女ともに45～54歳が最も多く、続いて70～74歳が多くなっており、25～34歳までの若者世代は、男女ともに少なくなっています。

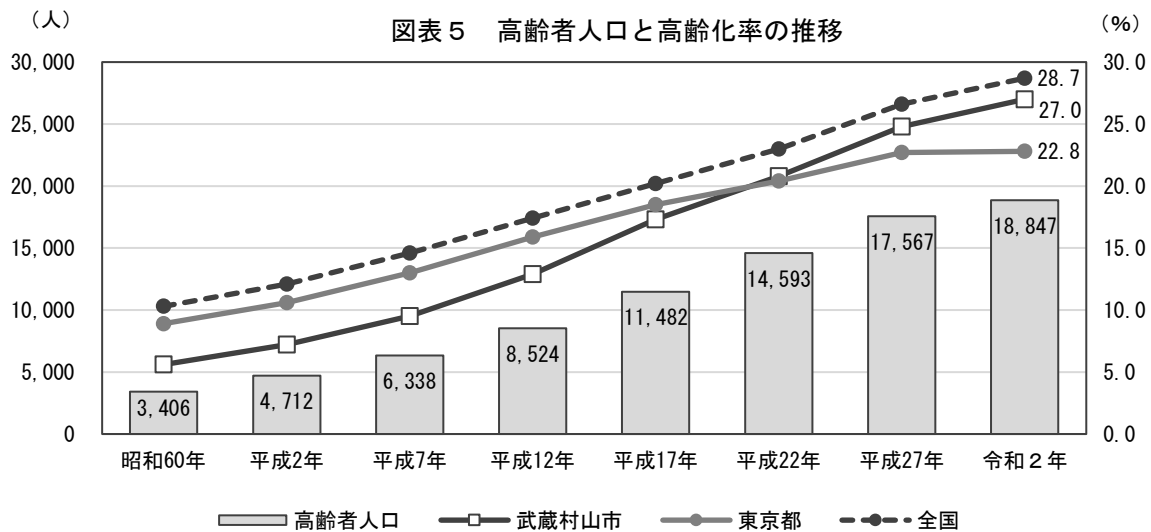


出典：住民基本台帳（令和5年1月1日現在）

(3) 高齢者の推移

本市の高齢者人口及び高齢化率は、ともに増加傾向であり、令和2年時点の高齢者人口は18,847人、高齢化率は27.0%となっています。

特に、高齢化率の伸びは顕著であり、平成17年までは全国及び東京都の平均を下回っていたものが、平成22年には東京都の平均を上回り、令和2年時点で、全国平均との差が1.7ポイントまで縮まっています。



	本市		東京都		全国	
	高齢者人口 (人)	高齢化率 (%)	高齢者人口 (千人)	高齢化率 (%)	高齢者人口 (千人)	高齢化率 (%)
昭和60年	3,406	5.6	1,056	8.9	12,468	10.3
平成2年	4,712	7.2	1,244	10.5	14,895	12.1
平成7年	6,338	9.5	1,531	13.0	18,261	14.6
平成12年	8,524	12.9	1,910	15.9	22,005	17.4
平成17年	11,482	17.3	2,295	18.5	25,672	20.2
平成22年	14,593	20.8	2,642	20.4	29,246	23.0
平成27年	17,567	24.8	3,006	22.7	33,465	26.6
令和2年	18,847	27.0	3,108	22.8	35,336	28.7

出典：国勢調査（各年10月1日現在）

(4) 高齢者世帯の状況

本市の総世帯数は、平成27年以降増加し続けており、令和2年時点で29,956世帯となっています。また、65歳以上の高齢者がいる世帯も同様に増加しており、令和2年時点で12,461世帯であり、そのうち一人世帯が3,744世帯、高齢者夫婦のみ世帯が3,416世帯となっています。

図表6 高齢者のいる世帯の状況

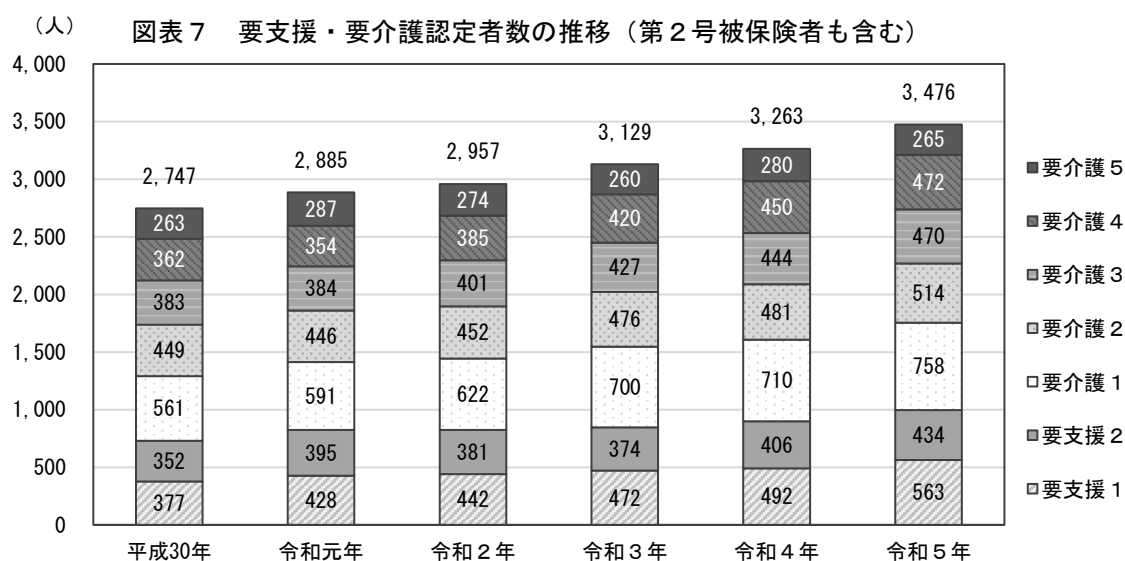
単位：世帯

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総世帯数	23,974	24,926	26,770	28,277	29,956
65歳以上の高齢者がいる世帯数	6,126	7,924	9,777	11,551	12,461
一人世帯	1,316	1,797	2,273	2,970	3,744
高齢者夫婦のみ世帯	1,153	1,733	2,514	3,073	3,416
その他の世帯	3,657	4,394	4,990	5,508	5,301

出典：国勢調査（各年10月1日現在）

(5) 要支援・要介護認定者*数の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成30年以降増加傾向が続き、令和5年時点で3,476人となっています。特に、要支援1と要介護1の認定者数の増加が大きく、令和5年と平成30年を比べると、要支援1では1.49倍、要介護1では1.35倍となっています。



出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

第2節 日常生活圏域の状況

(1) 日常生活圏域の設定

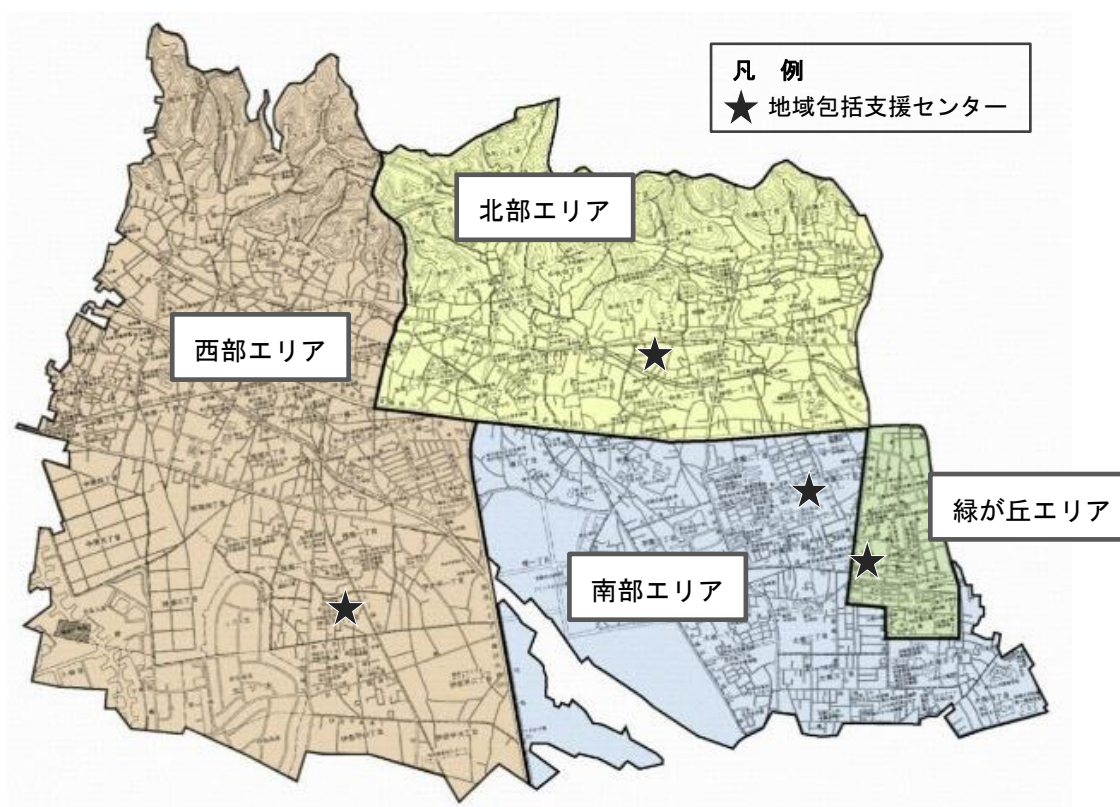
本市では、平成6年2月に策定した「武蔵村山市老人保健福祉計画」において市域を4つに分けた「地域福祉エリア」を設定し、地域における保健・福祉サービスの提供体制の整備を進めてきました。

本計画の上位計画である「武蔵村山市第五次地域福祉計画」においても、このエリアを基本として計画を策定していることから、本計画の中でも、「地域福祉エリア」を、介護保険事業計画の「日常生活圏域」として位置付け、4つの日常生活圏域を設定しています。

図表8 各地域福祉エリアに含まれる町名

エリア名	町名
西部エリア	伊奈平、岸、残堀、中原、三ツ木、三ツ藤、大字三ツ木（横田基地内）
北部エリア	神明、中央、中藤、本町
南部エリア	榎、大南、学園
緑が丘エリア	緑が丘

図表9 日常生活圏域（地域福祉エリア）



(2) 地域包括支援センターの整備状況

「地域包括支援センター」は、地域住民の保健・医療の向上と福祉の増進を包括的に支援するため、介護予防のマネジメントや地域の高齢者等のための総合的な相談・支援、高齢者の虐待防止等の権利擁護、支援困難ケース等に関する介護支援専門員（ケアマネジャー）*への支援の機能を担う地域包括ケアシステムの中核拠点となります。

地域包括支援センターは、日常生活圏域ごとに1か所ずつ整備することを目標とし、平成23年度まで西部・南部・緑が丘の3センターであった体制が、平成24年4月には北部エリアで開設され、現在は4センターの体制となっています。

図表10 地域包括支援センターの整備状況

センター名	所在地	担当圏域
西部地域包括支援センター	武蔵村山市伊奈平6丁目14-2	西部エリア
北部地域包括支援センター	武蔵村山市中央2丁目13-1	北部エリア
南部地域包括支援センター	武蔵村山市学園4丁目5-1	南部エリア
緑が丘地域包括支援センター	武蔵村山市緑が丘1460番地	緑が丘エリア

西部地域包括支援センター

●ファミリーマート
●ヤマダデンキ
●伊奈平苑
●コトブキ
●サンドラッグ
●佐川急便

●市民会館 ●武蔵村山市役所

対象 伊奈平、岸、残堀、中原、三ツ木、三ツ藤、大字三ツ木（横田基地内）地域のかた

所在地 〒208-0023 武蔵村山市伊奈平6-14-2 特別養護老人ホーム伊奈平苑内

電話 042-560-3931

受付時間 月～土 8:30～17:15（木のみ19:00まで）

北部地域包括支援センター

●原山公会堂
●田島内科クリニック
●ローソン

●市役所 旧青梅街道

対象 神明、中央、中藤、本町地域のかた

所在地 〒208-0003 武蔵村山市中央2-13-1

電話 042-516-0062

受付時間 月～土 8:30～17:15（木のみ19:00まで）

南部地域包括支援センター

●東大和警察署

●武蔵村山郵便局
●村山医療センター
●武蔵村山市民総合センター
●立山児童センター
●立山特別支援学校

●丸小
●西塚小
●東京小児療養病院

対象 榎、大南、学園地域のかた

所在地 〒208-8503 武蔵村山市学園4-5-1 市民総合センター内

電話 042-590-1477

受付時間 月～土 8:30～17:15（木のみ19:00まで）

緑が丘地域包括支援センター

●市民総合センター
●さいかち公民館分館
●緑が丘高齢者サービスセンター
●市役所緑が丘出張所

●いなげや ●松屋
●セブンイレブン
●たましん

●出光GS

対象 緑が丘地域のかた

所在地 〒208-0012 武蔵村山市緑が丘1460番地 1103号棟緑が丘高齢者サービスセンター内

電話 042-590-5151

受付時間 月～土 8:30～17:15（木のみ19:00まで）

(3) 日常生活圏域別の人口、世帯等の状況

日常生活圏域別の人口の状況をみると、総人口及び高齢者人口ともに、西部エリアが最も多く、本市の3分の1以上を占めています。その一方、高齢化率では緑が丘エリアが53.1%と最も高くなっています。

直近10年間の日常生活圏域別高齢化率の推移をみると、緑が丘エリアが6.3ポイントと最も増加しており、続いて、西部エリアが4.9ポイント増加しています。また、西部エリアの地区別高齢化率の推移では、中原地区が8.4ポイントと、他地区と比べて大きく増加しています。その他、北部エリアでは本町地区が5.7ポイントと最も増加しており、南部エリアでは、榎地区が4.1ポイントと最も多く増加しています。

図表 11 日常生活圏域別高齢化率の推移

単位：人・%

日常生活圏域	地区	平成 26 年			令和 5 年		
		総人口	高齢者人口	高齢化率	総人口	高齢者人口	高齢化率
西部	三ツ木	4,002	798	19.9	4,149	989	23.8
	岸	2,810	561	20.0	2,834	672	23.7
	中原	4,702	716	15.2	4,580	1,083	23.6
	残堀	5,859	1,025	17.5	5,994	1,366	22.8
	伊奈平	5,082	1,097	21.6	4,931	1,334	27.1
	横田基地内	179	1	0.6	194	1	0.5
	三ツ藤	4,767	1,150	24.1	4,888	1,275	26.1
小計		27,401	5,348	19.5	27,570	6,720	24.4
北部	中藤	2,562	620	24.2	2,318	675	29.1
	神明	3,889	676	17.4	4,009	892	22.2
	中央	3,480	777	22.3	3,541	909	25.7
	本町	3,856	846	21.9	3,601	995	27.6
小計		13,787	2,919	21.2	13,469	3,471	25.8
南部	榎	2,487	542	21.8	2,603	673	25.9
	学園	6,907	1,120	16.2	7,102	1,428	20.1
	大南	13,708	2,870	20.9	14,311	3,547	24.8
小計		23,102	4,532	19.5	24,016	5,648	23.5
緑が丘	緑が丘	7,879	3,688	46.8	6,241	3,312	53.1
小計		7,879	3,688	46.8	6,241	3,312	53.1
合計		72,169	16,487	22.8	71,296	19,151	26.9

出典：住民基本台帳（各年1月1日現在）

日常生活圏域別の世帯の状況をみると、総世帯数、高齢者のいる世帯数ともに、西部エリアが最も多くなっています。一方で、高齢者のいる世帯の割合について日常生活圏域別の状況をみると、いずれのエリアでも3割を超えており、特に緑が丘エリアの高齢

者のいる世帯の割合が突出しています。更に単身高齢者世帯の割合は、本市全体で15.4%を占め、高齢者のいる世帯の割合と同様、緑が丘エリアの割合が高くなっています。その他のエリアでは、いずれも10%台ですが、西部エリアでは岸地区が14.2%と高く、伊奈平地区の10.8%と3.4ポイントの差が生じています。その他、北部エリアでは本町地区が16.8%と高く、神明地区の11.6%と比べると5.2ポイントの差が生じており、南部エリアでは、榎地区が13.5%と高くなっています。

図表 12 日常生活圏域別世帯の状況

単位：世帯・%

日常生活圏域	地区	総世帯数	高齢者のいる世帯							
			合計		高齢者のみの世帯				高齢者のみを除く世帯	
					単身高齢者 (一人世帯)		高齢者のみ (二人以上の世帯)			
			世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
西部	三ツ木	1,746	689	39.5	221	12.7	183	10.5	285	16.3
	岸	1,365	490	35.9	194	14.2	123	9.0	173	12.7
	中原	1,994	731	36.7	249	12.5	246	12.3	236	11.8
	残堀	2,562	940	36.7	306	11.9	297	11.6	337	13.2
	伊奈平 ※1	2,331	820	35.2	252	10.8	258	11.1	310	13.3
	横田基地内	72	1	1.4	1	1.4	0	0	0	0
	三ツ藤	2,100	884	42.1	292	13.9	270	12.9	322	15.3
小計	12,170	4,555	37.4	1,515	12.4	1,377	11.3	1,663	13.7	
北部	中藤	984	457	46.4	147	14.9	135	13.7	175	17.8
	神明	1,746	619	35.5	203	11.6	193	11.1	223	12.8
	中央	1,517	639	42.1	211	13.9	164	10.8	264	17.4
	本町	1,614	696	43.1	271	16.8	193	12.0	232	14.4
小計	5,861	2,411	41.1	832	14.2	685	11.7	894	15.3	
南部	榎	1,241	465	37.5	167	13.5	144	11.6	154	12.4
	学園 ※2	3,113	913	29.3	318	10.2	252	8.1	343	11.0
	大南	6,491	2,411	37.1	791	12.2	779	12.0	841	13.0
小計	10,845	3,789	34.9	1,276	11.8	1,175	10.8	1,338	12.3	
緑が丘	緑が丘	3,600	2,580	71.7	1,393	38.7	611	17.0	576	16.0
小計	3,600	2,580	71.7	1,393	38.7	611	17.0	576	16.0	
合計		32,476	13,335	41.1	5,016	15.4	3,848	11.8	4,471	13.8

※1 伊奈平については、伊奈平苑(単身73世帯)及びサンシャインホーム(単身63世帯)は除きます。

※2 学園については、むさし村山苑(単身123世帯)は除きます。

出典：住民基本台帳(令和5年1月1日現在)

第3節 高齢者福祉施策の取組状況

(1) サービス提供施設の整備状況

高齢者福祉に関する施設の状況は、以下のとおりです。

図表 13 圏域別高齢者関連施設の種類と箇所数

サービス種別、施設名称	圏域別				合計
	西部	北部	南部	緑が丘	
居宅介護支援	2	2	4	0	8
訪問介護*	5	1	4	0	10
訪問看護*	1	1	5	0	7
訪問リハビリテーション*	1	0	1	0	2
通所介護*	3	3	0	2	8
通所リハビリテーション*	1	0	0	0	1
短期入所生活介護*	2	0	1	0	3
短期入所療養介護*	1	0	0	0	1
特定施設入居者生活介護*	4	1	1	0	6
福祉用具貸与・販売	0	1	1	0	2
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）*	2	0	1	0	3
介護老人保健施設*	1	0	0	0	1
介護療養型医療施設*	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）*	1	1	1	0	3
認知症対応型通所介護*	1	0	0	0	1
小規模多機能型居宅介護*	0	1	0	0	1
地域密着型介護老人福祉施設*	1	0	0	0	1
地域密着型通所介護*	4	1	0	2	7
地域包括支援センター	1	1	1	1	4
シルバーハウジング（シルバーピア*）	0	0	0	3	3
福祉会館*	0	1	0	0	1
老人福祉館*	2	2	0	2	6
シルバーワークプラザ*	0	0	1	0	1
合 計	33	16	21	10	80

出典：武蔵村山市「市内のサービス事業者一覧」（令和5年4月1日現在）

(2) 第八期計画での主な取組

本計画の前身計画である第八期計画では、「高齢者が健康で安心して暮らせるまちをつくります」を基本目標に据え、これを実現するために、七つの基本施策と21の取組を進めてきました。

主な取組内容は、次のとおりです。

ア 基本施策1 地域包括ケアシステムの深化・推進

【取組内容】

- 地域包括ケアの推進体制の強化
- 地域支援体制の整備
- 保健・医療・福祉の連携

地域包括ケアの推進体制の強化では、関係機関間の定期的な会議や民生委員などと連携した「災害時対策訓練」を実施するなど、主に関係機関のネットワークの強化に努めてきました。また、地域支援体制の整備では、人員体制の整備を含めた地域包括支援センター機能の強化や、第1層・第2層生活支援コーディネーター*を中心とした高齢者の生活支援体制の強化などに努めてきました。これらの取組において、関係機関間での情報共有及び連携の強化は図られましたが、地域資源の掘り起しや地域課題の解決に向けた施策の展開には至っておらず、今後は、更に取組を進めていくことで、地域課題の解決につなげていくことが必要です。

また、保健・医療・福祉の連携の取組では、MCS（コミュニケーションツール）を活用した簡易カンファレンスや研修情報等の周知を行うことで、コロナ禍においても医療と介護の関係者が、効率的に情報を共有しながら連携して在宅療養患者を支える体制づくりを進めてきました。デジタル技術を活用したこのような取組は、保健・医療・福祉のネットワークの強化や、在宅療養支援の充実などの観点から、今後も積極的に活用を図っていくことが必要と考えられます。

イ 基本施策2 高齢者の社会参加の促進

【取組内容】

- 高齢者の生きがい対策の推進
- 高齢者の就労の促進

高齢者の生きがい対策として、ボランティア活動や老人クラブへの支援、交流・通いの場の充実に努めてきました。また、高齢者の就労の促進として、シルバー人材センターへの支援や「シルバーワークプラザ」*での就労の場の提供に努めてきました。

老人クラブや介護支援ボランティア事業では、会員や登録者の減少や高齢化が進んできており、担い手や後継者の育成が大きな課題となっています。

また、交流・通いの場では、「スマートフォン講座」で多くの高齢者の参加が見られ、体操や脳トレ等様々なレクリエーションを行う「お互いさまサロン」の数も年々増加傾向にありますが、一方で、こうした活動を支える担い手が不足しており、今後は、特に、担い手の育成に注力していくことが必要となっています。

ウ 基本施策3 介護予防の推進

【取組内容】

○介護予防の推進

○健康の維持と増進

介護予防の推進では、主に、一般介護予防事業*や介護予防・生活支援サービス事業に取り組んできました。また、健康の維持と増進では、各種健（検）診や健康相談・健康教室、心の健康づくりとして自殺対策の取組などを進めてきました。

一般介護予防事業のうち、脳のパワーアップ教室では会場によって参加者が定員に満たないケースもあり、また太極拳教室では利用希望が介護予防教室事業全体から見て低い水準であるなど、今後も、各事業の周知と内容の充実を図っていくことが必要となっています。

また、健康の維持と増進のうち、健康診査については、受診率が横ばいであることや、健康教室についても、参加者が固定化しているなどの課題が見られました。そのため、今後は、より受診や参加しやすい仕組みづくりを検討していくことが必要となっています。

エ 基本施策4 高齢者の生活支援の充実

【取組内容】

○サービスを提供する施設の整備

○自立生活を支援する在宅サービスの提供

○サービスを提供する人材の育成・確保とサービスの質の向上

高齢者の生活支援の充実として、各種介護保険サービスの提供と高齢者の自立生活を支援する各種在宅支援サービスの提供に努めてきました。また、これらを提供するための人材の確保・育成及び介護支援専門員や事業所への指導を通じたサービスの質の向上に努めてきました。

介護保険サービスのうち、居宅サービス及び施設サービスについては、おおむね計画的なサービスの提供を行うことができましたが、地域密着型サービス*のうち、

整備を予定していた「定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設」は、参入事業者がなく、計画期間中に整備することができませんでした。また、各種在宅支援サービスでは、「移送サービス」、「日常生活用具給付」、「自立支援住宅改修」などで利用が低調であり、今後は事業の周知を強化していくことも課題となっています。

介護人材の確保・育成面では、介護職員初任者研修の受講者が定員を大きく下回るなど、思うような取組につなげられなかったことなどから、今後は、受講しやすい環境づくりや周知に努めていくことも必要となっています。

オ 基本施策5 安心して暮らせる環境の整備

【取組内容】

○生活の安定と居住環境等の整備 ○防犯・防災対策の推進

生活の安定と居住環境等の整備の取組として、現在、シルバーピアの整備及び生活援助員による生活相談等のサービスの提供、住宅改修の支援を行っています。

高齢者の増加が見込まれる中、高齢者の生活の安定と居住環境の確保については、今後も需要が高まると予想されることから、引き続き、これらの取組を継続し、高齢者の安全・安心な住まいの確保に努めていくことが必要となります。

また、防犯対策として、自主防犯組織活動への支援や防犯・防災知識の普及などに努めるとともに、防災対策として、福祉避難所*の指定や避難行動要支援者*の支援体制の構築などに取り組んできました。自主防犯組織については、担い手の高齢化などにより組織数が伸び悩んでおり、組織数の増加を図る取組に注力していくことが必要となっています。また、防災対策のうち、避難行動要支援者の支援体制として、避難行動要支援者名簿及び個別計画書の作成を行っていますが、支援を担う現役世代人口の減少や地域でのつながりが希薄化しており、個別計画作成者のうち、半数近くの方が災害時の支援者が確保されていないなど、災害時の避難支援体制の脆弱性が課題となっています。そのため、自治会や自主防災組織などと連携し、災害時の避難支援体制の確保をはじめとした、地域防災力の強化にむけた各種取組を進めていくことが必要となっています。

カ 基本施策6 認知症対策の充実

【取組内容】

- 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- 認知症サポート体制の充実
- 権利擁護の推進

認知症対策として、介護者の集いの場や認知症カフェの開催、認知症サポーター養成講座の実施、認知症高齢者個人賠償責任保険制度の導入など、様々な取組を進めてきました。特に、認知症サポーター養成講座は、受講者が市内で5,500人を超えるなど、多くの市民の受講が進んでいる状況です。また、認知症カフェなどの集いの場を通じて、認知症の方やその家族に対して、認知症に関する正しい知識の普及や地域での孤立防止につなげることができました。

高齢者の増加に伴い、今後ますます認知症高齢者の増加が予想される中、今後も、各種認知症対策を継続して進めていくことが必要であると考えられます。

キ 基本施策7 介護サービスの充実

【取組内容】

- 介護保険サービス基盤の整備
- サービスの質の向上
- 介護給付の適正化
- 情報提供・相談体制の充実
- 低所得者対策の推進
- 介護に取り組む家族等への支援

介護給付の適正化では、国が定める主要5事業を実施してきました。

そのうち「縦覧点検・医療情報との突合」については、東京都国民健康保険団体連合会への委託により実施してきました。

今後、実施できる職員を育成し、市職員による取組を実施することで、より質の高い介護給付の適正化を実現する体制作りが必要です。

また、低所得者対策として、生活困窮者に対する介護サービス利用負担額の一部軽減や低所得者の保険料の軽減などに取り組みましたが、介護保険サービスの利用促進の観点から、更なる事業の周知を強化していくことなどが必要となっています。

〔※「介護保険サービス基盤の整備」と「サービスの質の向上」については、「基本施策4 高齢者の生活支援の充実」との重複記載となることから、ここでは記載を省略します。〕

第4節 アンケート調査結果から見る高齢者の現状

(1) アンケート調査の概要

本計画策定に当たり、国から示された内容を基本としたアンケート調査を実施しました。地域の高齢者の課題等を的確に把握するとともに高齢者福祉施策や介護保険事業への日頃の考えや意見、要望を伺い、計画策定の基礎資料とすることを目的としました。

図表 14 武蔵村山市第六次高齢者福祉計画及び第九期介護保険事業計画の策定に向けたアンケート調査の概要

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	事業者アンケート調査
目的	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況などを把握することで、地域が抱えている課題の特定や今後の施策展開等を検討するための基礎資料を得ることを目的としたもの	高齢者等の在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方等を検討するための基礎資料を得ることを目的としたもの	市内事業所のサービス提供状況や今後の事業展開に向けた意向、介護人材の実態などを把握することで、持続的なサービス提供体制を検討するための基礎資料を得ることを目的としたもの
対象者	市内在住の65歳以上の方で、要介護1～5の認定を受けていない方	市内在住の65歳以上の方で、在宅で生活をしている要支援1～要介護5の認定を受けている方	本市をサービス提供エリアとする介護サービス事業者
対象者数	2,000人	1,400人	50事業所
調査方法	郵送による配布・回収（ただし、在宅介護実態調査の一部は、認定調査時の認定調査員による聞き取り調査を実施）		
実施時期	令和4年12月5日から令和4年12月26日まで		
回収結果	有効回答数 1,155人 有効回答率 57.8%	有効回答数 684人 有効回答率 48.9%	有効回答数 27事業所 有効回答率 54.0%

(2) 高齢者の生活状況

アンケート調査結果を用いて、国の基本チェックリスト*に従い、高齢者の要介護状態になるリスクについて判定を行いました。

その結果、令和元年度の同様の調査と比べて、運動器機能の低下、転倒、口腔機能の低下、認知機能の低下それぞれでリスクの割合が増加していることが分かりました。

また、コロナ禍の影響もあり、外出頻度の低下や孤食者の増加などの傾向も見られました。

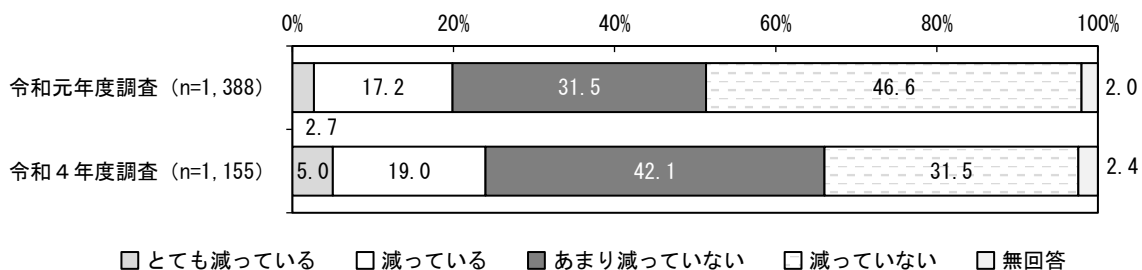
図表 15 生活機能リスク判定結果

単位：％

地区	令和元年度調査 (n=1,388)			令和4年度調査 (n=1,155)		
	リスクあり	リスクなし	無回答	リスクあり	リスクなし	無回答
運動器機能低下リスク	10.6	83.4	6.0	11.9	87.4	0.6
転倒リスク	25.6	71.8	2.5	28.6	70.4	1.0
口腔機能リスク	21.3	77.2	1.6	26.4	73.2	0.3
認知機能の低下リスク	36.5	62.5	1.0	42.3	55.6	2.2

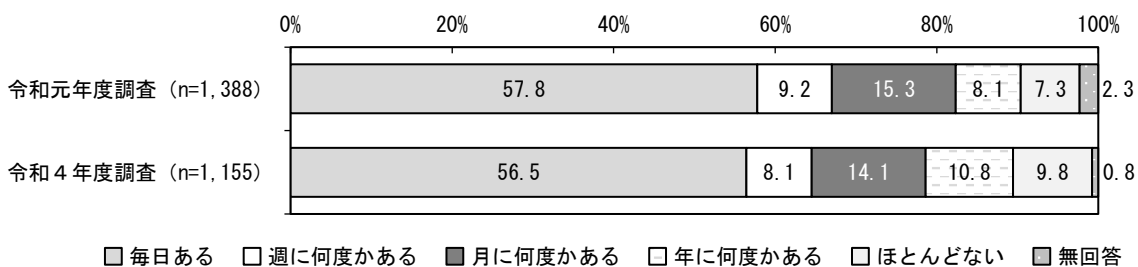
出典：武蔵村山市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

図表 16 去年と比べた外出頻度について



出典：武蔵村山市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

図表 17 だれかと食事をとる機会について



出典：武蔵村山市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(3) 地域とのつながり

地域活動への参加状況では、スポーツ・趣味関係、収入のある仕事で比較的参加割合が高く、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、老人クラブで参加割合が低くなっています。また、活動の参加が少ない（していない）理由では、「個人的な活動が忙しい」のほか、「人との関わりがおっくう」、「活動自体知らない」と回答された方の割合が多い状況でした。

図表 18 地域活動への参加状況について

単位：%

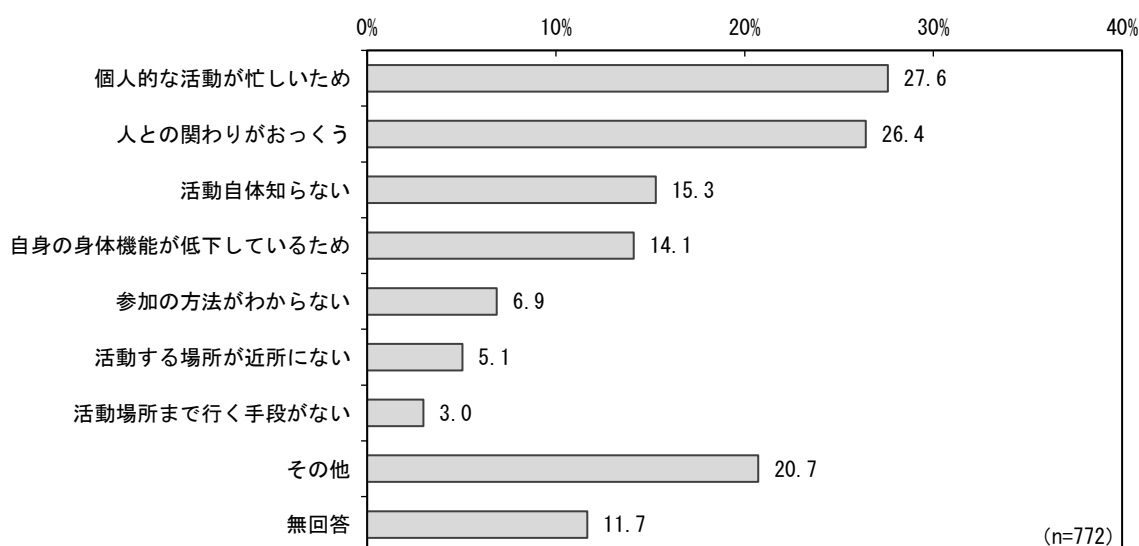
	週1回以上	月に数回	年に数回	参加割合 (左記合計)	参加していない	無回答
ボランティアのグループ	2.8	2.8	1.8	7.4	57.2	35.4
スポーツ関係のグループやクラブ	14.9	3.5	1.3	19.7	51.2	29.1
趣味関係のグループ	8.4	10.9	3.1	22.4	49.1	28.5
学習・教養サークル	2.6	2.0	1.3	5.9	57.6	36.5
介護予防のための通いの場	2.5	2.2	0.9	5.6	57.7	36.7
老人クラブ	2.9	1.6	1.7	6.2	58.6	35.1
町内会・自治会	2.0	4.1	7.9	14.0	52.4	33.7
収入のある仕事	19.7	2.0	1.0	22.7	45.1	32.1

※ (n=1,155)

出典：令和4年度武蔵村山市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

※ 月に数回は、月に1～3回程度

図表 19 会やグループに参加が少ない理由



出典：令和4年度武蔵村山市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(4) 在宅介護の実態とニーズ

主な介護者の年齢は40代以上から増加し、特に70代以上の割合をみると、令和元年度調査と比べて12.4ポイント増加するなど、介護者の高齢化が進んでいることが分かります。

介護者が不安に感じている介護では、「外出の付き添い、送迎等」や「認知症状への対応」が多く挙げられています。また、在宅生活に必要なこととして、「家族の負担を軽減するデイサービスやショートステイなどの拡充」、「在宅介護・医療連携の推進」などが多く挙げられています。

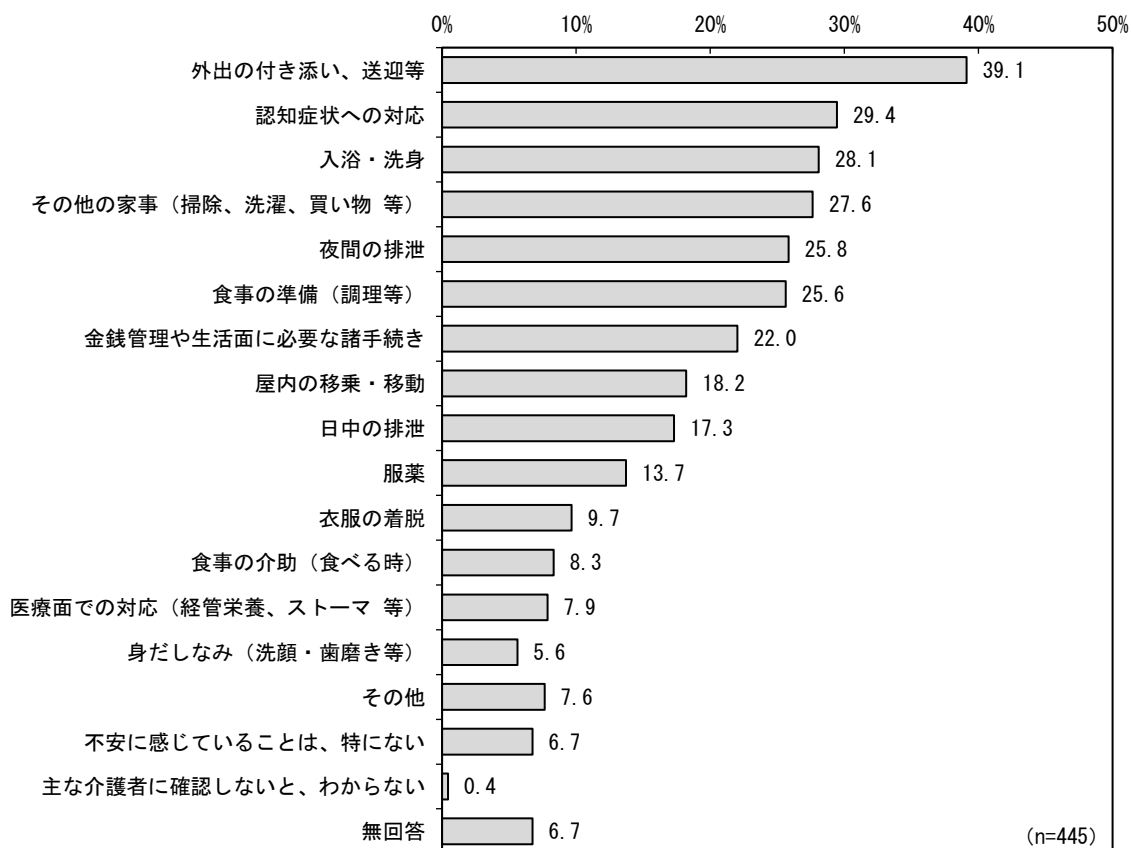
図表 20 主な介護者の年齢

単位：％

	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	不明	無回答
令和元年度調査(n=442)	0.2	0.2	1.4	10.0	26.0	19.0	17.0	12.4	10.6	3.2
令和4年度調査(n=445)	0.0	0.2	0.9	5.4	27.0	20.9	23.1	18.7	0.0	3.8

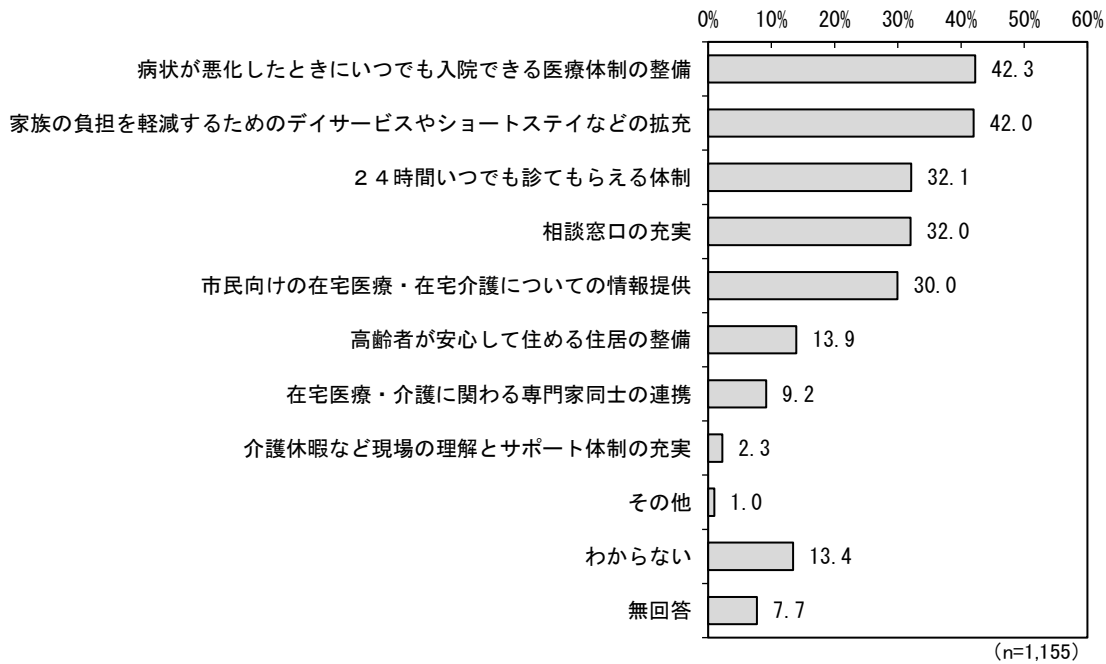
出典：武蔵村山市在宅介護実態調査

図表 21 主な介護者が不安に感じる介護等



出典：令和4年度武蔵村山市在宅介護実態調査

図表 22 在宅生活に必要なこと

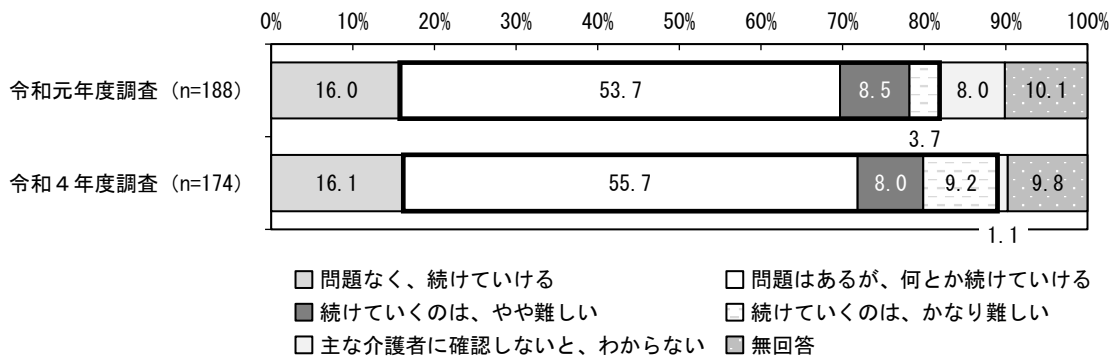


出典：令和4年度武蔵村山市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(5) 仕事と介護の両立

仕事と介護の両立の継続について、何らかの問題がある、又は難しいと考えている方の割合は72.9%であり、令和元年度調査と比べて7.0ポイント増加していることが分かりました。

図表 23 主な介護者の仕事と介護の両立の継続について



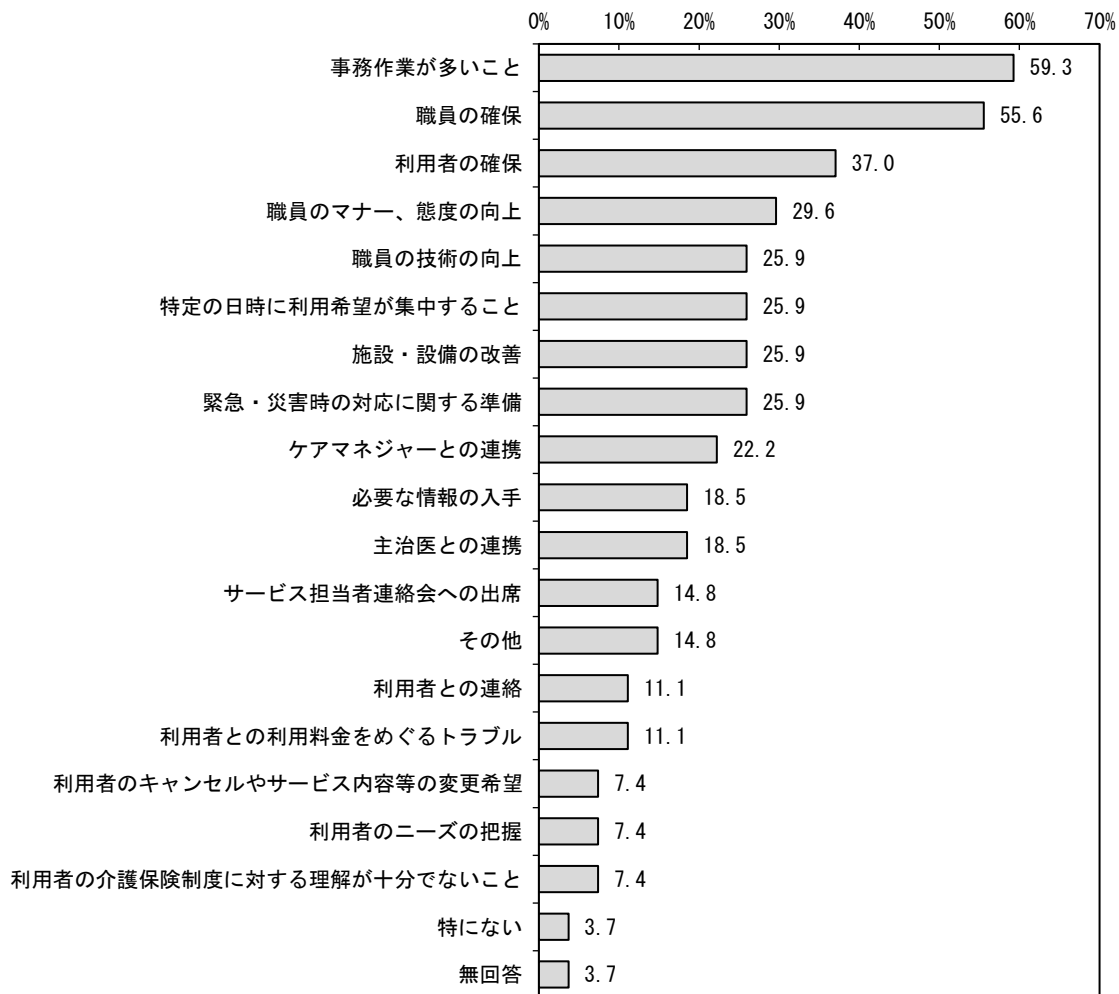
出典：武蔵村山市在宅介護実態調査

(6) 介護人材について

事業所アンケート調査において、事業運営上苦慮していることとして、「職員の確保」と「事務作業量の多さ」が多く挙げられています。

また、過去1年間の介護職員の採用者・離職者の状況をみると、採用者131名に対して離職者89名と、定着率は決して高いとは言えない状況が分かります。

図表 24 事業運営上、苦慮していること



(n=27 事業所)

出典：令和4年度武蔵村山市事業所アンケート調査

図表 25 1年間の介護職員の採用者数と離職者数

単位：人

	採用者数		離職者数		合計	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員	採用者数	離職者数
人数	78	53	52	37	131	89
合計	131		89			+ 42

※ (n=27 事業所)

出典：令和4年度武蔵村山市事業所アンケート調査

第5節 高齢者を取り巻く現状を踏まえた主な課題

本市の高齢者を取り巻く現状から、高齢者福祉施策を展開するに当たっての主な課題を整理すると、おおむね以下のとおりとなります。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進（複合的ニーズへの対応強化）

本市の人口構造は、現在、男女とも45～54歳、70～74歳の方が多く、今後15～20年後には、65歳以上の高齢者が急増するとともに、後期高齢者のうち85歳を超えた高齢者も急増することが予想されます。

特に、85歳以上の高齢者が増加することで、医療と介護の両方を必要とする高齢者が増えると考えられることから、在宅医療・介護連携に関する取組が重要となります。

また、複合化した多様なニーズに的確に対応していくため、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケア体制を強化するなど、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進を図ることが必要となります。

(2) 高齢者の生きがいの促進

本市では、65歳以上の高齢者のいる世帯が年々増加傾向であり、特に、高齢者単身世帯の増加が顕著となっています。また、アンケート調査の結果から、共食機会が減少した高齢者や外出機会が減少した高齢者が増えていることが分かりました。

一人暮らし高齢者や閉じこもりがちの高齢者は孤立しやすく、また、その他の高齢者であっても、近所の人との付き合いや社会活動に参加していない高齢者は、地域とのつながりが持たず、孤立する傾向が高いと言われています。

高齢者の社会的孤立は、生きがいの喪失やフレイル*に陥りやすく、また、いざというときに支えてくれる人が周りにいないことなどから、孤独死の増加にもつながっていると考えられています。

この先も高齢化の進展が予測される中で、高齢者の社会的孤立を防止するために、地域活動への参加や就労など、高齢者の社会参加を通じた生きがいを、地域一丸となって進めていくことが重要となります。

(3) 高齢者の生活・見守り支援の充実

高齢化の進展や高齢者単身世帯の増加によって、今後ますます高齢者の生活・見守り支援が重要となります。

アンケート調査の結果では、高齢者の生活支援として、在宅サービスの充実や外出支援を求める意見が多く挙げられていました。

そのため、今後の高齢者への生活支援に当たっては、このようなニーズへの対応を図りつつ、将来的な人口動態や介護ニーズの見込み等についても念頭に置きながら、計画的かつ効果的な介護サービス基盤の整備を図っていくことが必要となります。

また、アンケート調査では、介護者の高齢化が進展していることや、仕事と介護の両立が難しいと考えている介護者が増加傾向であることも分かりました。特に、介護者の高齢化は、この先も重要な課題であり、介護ニーズを踏まえた上で、介護に取り組む家族等への支援の在り方について議論を深化させていくことが重要と考えられます。

その他、事業者向けアンケート調査からは、事務作業の多さや介護職員の確保に苦慮している事業所が多いことが分かりました。

そのため、計画的な介護サービス基盤の整備と併せて、市内介護事業所と連携した介護人材の確保策について検討を進めることが必要と考えられます。

(4) 認知症施策の推進

アンケート調査の結果、認知症対応に不安を感じている介護者が多い状況であることが分かりました。また、高齢化の進展に伴い、今後ますます認知症高齢者が増えることが予想されています。

令和5年6月、認知症の人が希望を持って暮らせる共生社会の実現にむけ、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。

今後は、これまでの「認知症施策推進大綱」に加え、「認知症基本法」に基づく認知症施策を推進することで、更なる取組の充実を図ることが必要です。

(5) 介護予防の推進

本市の要介護認定者は増加傾向にあり、特に、要支援1や要介護1といった軽度者が増加しています。また、運動機能や転倒のリスク該当者が増加しています。

介護予防は、要支援・要介護状態にならないため、また、要支援・要介護状態になってもそれ以上重度化しないための重要な取組です。

軽度者が増加傾向であるといった本市の特性を踏まえ、介護予防に関する取組を一層充実することで、高齢者の自立支援と重度化防止につなげていくことが必要です。

(6) 介護保険制度の適切な運営

本市の総人口及び高齢者人口は、令和3年をピークに減少していますが、将来的には総人口及び高齢者人口ともに増加する見込みです。

介護保険制度は、家族の負担を軽減し、介護を社会全体で支えることを目的に、平成12年に創設されたものですが、高齢化の進展に伴い、介護給付費が増加する一方、生産年齢人口を中心とした総人口が減少することで、一人当たりの納付負担額が増大するなど、介護保険制度そのものの持続性が懸念されています。

こうした中、現在及び将来にわたり、サービスの円滑な利用や介護保険の安定的な運営を行うための給付が適切に行われているかなどをチェックするとともに、低所得者の方の負担を軽減するための保険料率の適切な設定を行うなど、介護保険制度の安定的な運営を図ることが求められています。

将来にわたる持続的な介護保険制度の運営面から、引き続き、取組を進めていくことが必要です。

第3章 令和7年度及び令和22年度の将来像

第3章 令和7年度及び令和22年度の将来像

第1節 高齢者数等の推計

(1) 将来人口・高齢者数の推計

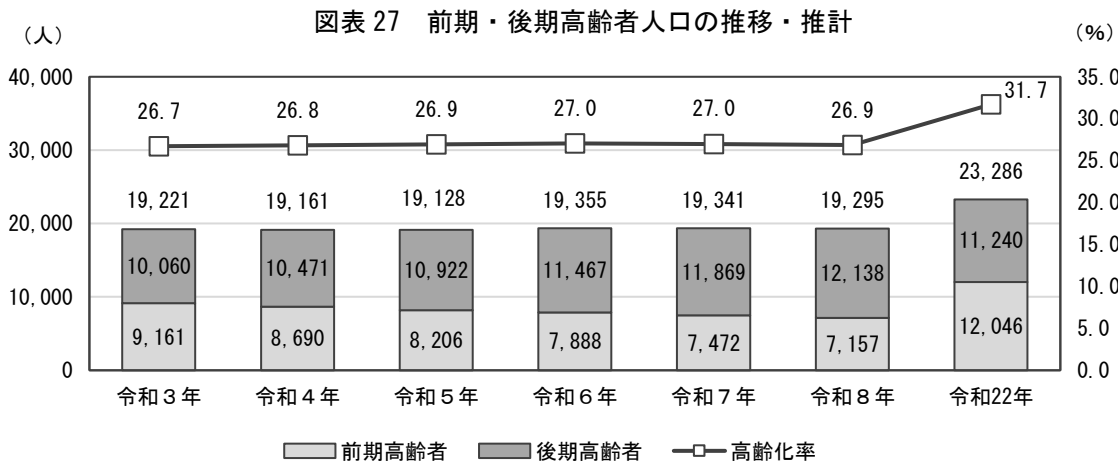
団塊の世代の全てが75歳になる令和7年及び団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年を見据え、武蔵村山市第二期まち・ひと・しごと創生総合戦略における人口ビジョン（トレンド推計）を基に実績人口の動向から補正を加え、将来人口を推計しました。

図表26 高齢者の実績値と推計値

単位：人

項目	実績値			推計値			
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
総人口	71,937	71,436	70,982	71,564	71,643	71,857	73,447
高齢者数	19,221	19,161	19,128	19,355	19,341	19,295	23,286
前期高齢者*	9,161	8,690	8,206	7,888	7,472	7,157	12,046
後期高齢者	10,060	10,471	10,922	11,467	11,869	12,138	11,240
高齢化率	26.7%	26.8%	26.9%	27.0%	27.0%	26.9%	31.7%

出典：住民基本台帳（実績値10月1日現在）



(2) 要支援・要介護認定者数の推計

本計画期間以降も高齢化が進展し、高齢者数の増加とともに、要支援・要介護認定者数も増加することが予測されます。

要支援・要介護認定者（第1号被保険者*）数は、令和4年度で3,176人（要介護認定率16.6%）ですが、令和8年度では3,774人（要介護認定率19.6%）、令和22年度では4,577人（要介護認定率19.7%）になるとされています。

図表 28 要支援・要介護認定者数の実績値と推計値（第1号被保険者のみ）

単位：人

項目	実績値			推計値			
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
要支援1	462	484	553	541	573	597	644
要支援2	363	389	419	421	436	449	539
要介護1	687	698	748	768	800	826	967
要介護2	459	467	500	512	532	554	701
要介護3	415	434	457	481	502	521	670
要介護4	410	440	464	491	508	531	709
要介護5	247	264	251	285	290	296	347
計	3,043	3,176	3,392	3,499	3,641	3,774	4,577
第1号被保険者数	19,221	19,161	19,128	19,355	19,341	19,295	23,286
要援護高齢者比率	15.8%	16.6%	17.7%	18.1%	18.8%	19.6%	19.7%
第2号被保険者数	24,926	25,005	25,090	25,377	25,551	25,723	23,135

出典：地域包括ケア「見える化」システム*将来推計総括表

(3) 認知症高齢者数の推計

本計画期間以降も高齢化が進展し、高齢者数の増加とともに、認知症高齢者も増加することが予測されます。

本計画における施策への反映のための参考情報として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられる認知症高齢者の日常生活自立度*Ⅱ以上の認定者数を推計しました。

認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数は、令和4年度で2,061人ですが、令和22年度には2,748人になると推計されます。

図表 29 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数の実績値と推計値

単位：人

項目	実績値		推計値				
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
認定者数	2,035	2,061	2,155	2,171	2,205	2,229	2,748

出典：厚生労働省「介護保険総合データベース」を基に推計

第2節 介護保険施設入所者数の推計

現在の介護保険施設への入所数をもとに、将来の介護保険施設への入所者数を推計しました。

推計結果は、以下のとおりです。

図表30 第九期計画期間における施設入所者数等の実績値と推計値

単位：人/月

項目	実績値		推計値				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居住サービス	93	100	99	104	107	110	139
特定施設入居者生活介護	93	100	99	104	107	110	139
施設サービス	558	561	572	565	565	565	802
介護老人福祉施設	338	349	363	359	359	359	512
介護老人保健施設	197	194	187	184	184	184	258
介護医療院*	7	12	19	22	22	22	32
介護療養型医療施設	16	6	3	-	-	-	-
地域密着型サービス	51	53	54	55	57	59	75
認知症対応型共同生活介護	42	43	44	46	48	50	62
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	9	10	10	9	9	9	13
合計	702	714	725	724	729	734	1,016
居宅・地域密着型・施設サービス割合(対高齢者人口)	3.7%	3.8%	3.9%	3.8%	3.8%	3.9%	4.4%
施設入所者のうち要介護4・5の人数	319	321	321	317	317	317	464
施設入所者のうち要介護4・5の割合	57.1%	57.2%	56.1%	56.1%	56.1%	56.1%	57.9%

出典：地域包括ケア「見える化」システム将来推計総括表

第4章 計画の基本的な考え方

第4章 計画の基本的な考え方

第1節 計画の基本目標と施策の柱

(1) 計画の基本目標

高齢者が健康で安心して 暮らせるまちをつくります

本計画の上位計画である「武蔵村山市第五次長期総合計画」では、「人と人との絆をつむぐ 誰もが活躍できるまち むさしむらやま」という将来都市像を定めています。この将来都市像の実現において、高齢者福祉では「高齢化の進展を踏まえ、在宅サービスや施設サービスの充実を図るとともに、元気な高齢者が生きがいを持って生活が続けられるよう、介護予防などを推進するほか、様々な形での社会参加の機会を充実する」ことが求められています。

前計画では、「地域包括ケアシステムの深化」を中心に、団塊の世代の全てが75歳以上となる令和7年及び団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年を見据え、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要支援・要介護認定者、認知症高齢者の増加に対して、適切なサービスが受けられるよう、各取組を進めてきました。

本計画の策定に当たって、国は、85歳以上の高齢者が急増し、生産年齢人口が急減する令和22年を見据え、地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることなどを主なテーマに掲げています。これは、今後、高齢者の増加傾向や、総人口の減少段階が地域によって異なることから、地域ごとに求められる適切なサービス量と種類が異なることが想定されることによるものです。

「武蔵村山市第五次長期総合計画」の将来都市像及び地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには、前計画の考え方を踏襲しつつ、高齢者が家庭や地域の中で、明るく、充実した日々を送ることができ、その尊厳を保持し、その人らしく心豊かに生活することができるまちづくりが必要となります。

これらを踏まえ、本計画の基本目標を、前計画の基本目標を継承し、「高齢者が健康で安心して暮らせるまちをつくります」と定めます。

(2) 施策の柱

計画の基本目標を受けて、以下の六つの施策の柱を定めます。

施策の柱 1 地域包括ケアシステムの深化・推進（複合的ニーズへの対応強化）

地域の多様な主体による連携・ネットワークを強化するとともに、地域包括ケア体制の中心的役割を担う地域包括支援センターの機能強化及び生活支援サービス体制の充実を図ることで、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

また、地域共生社会の実現の観点から、高齢者のみならず、障害者や子ども・子育て、ヤングケアラー*などの観点も含めた総合相談体制の整備・構築を目指します。

施策の柱 2 高齢者の生きがいづくりの促進

高齢者の生きがいづくりとして、各種ボランティア活動の支援を行うとともに、高齢者の交流機会の充実を図ります。また、武蔵村山市シルバー人材センターと連携し、高齢者の就労機会の創出を図ります。

施策の柱 3 高齢者の生活・見守り支援の充実

介護保険サービスをはじめとした各種支援サービスを提供するとともに、家族介護者の身体的・経済的・精神的負担を軽減するための支援、介護を支える人材の確保及び安定した介護サービスを提供するための介護現場の生産性の向上を図るなど、高齢者が要介護状態となっても誰もが安心して暮らしていけるよう、生活支援サービスの充実を図ります。

また、単身世帯高齢者の増加などの背景を踏まえ、見守り体制の強化を図ります。

施策の柱 4 認知症施策の推進

認知症になっても尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症基本法及び認知症施策推進大綱に基づき、各種認知症施策を推進します。

施策の柱 5 介護予防の推進

地域の実情に応じた介護予防の取組を推進する観点から、住民主体の活動で継続的な通いの場としての一般介護予防事業を実施するとともに、要支援者や介護予防・生活支援サービス事業対象者を対象に、総合事業による介護予防・生活支援サービス事業及び介護予防給付を実施します。

また、高齢者の健康増進を図るため、関係各課と連携した高齢者の各種保健事業を実施します。

施策の柱6 介護保険制度の適切な運営

介護保険の利用者に対して、適切にサービスが提供されるよう、各事業者への実地指導などを行うとともに、介護給付適正化事業を重点化することで、事務負担の軽減を図りつつ、安定した事業運営を図ります。

また、介護保険料の多段階設定を行うとともに、公費負担による保険料の軽減や生計困難者に対する利用者負担額の一部軽減をすることで、低所得者や生活困難者の負担の軽減を図ります。

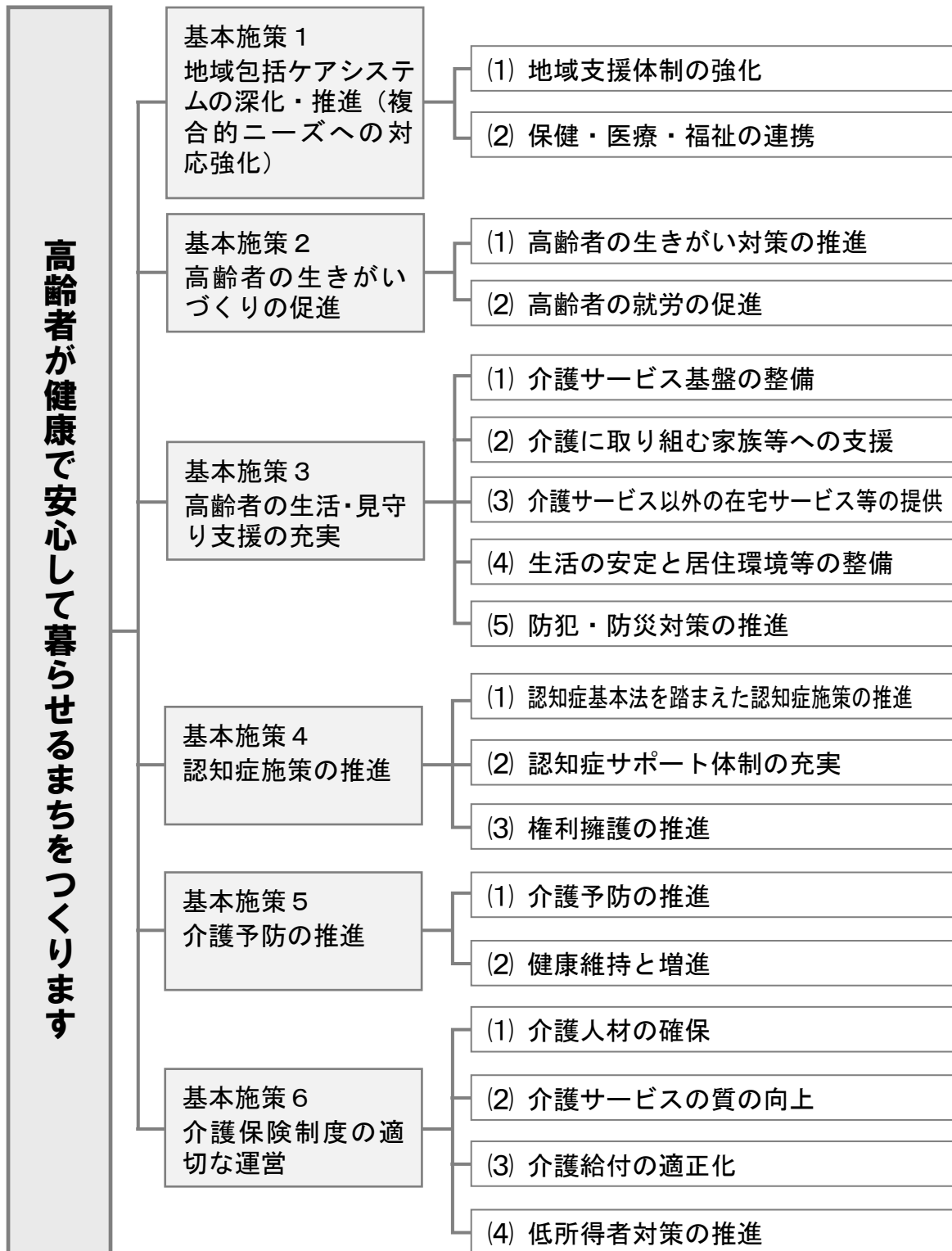
第2節 施策の体系

本計画の全体像(施策の体系)を以下のとおり定めます。

〔基本目標〕

〔施策の柱〕

〔施策〕



第5章 施策の展開

第5章 施策の展開

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進（複合的ニーズへの対応強化）

(1) 地域支援体制の強化

住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステム体制を拡充していくため、地域ごとに高齢者のニーズや状態に応じた必要なサービスが切れ目なく提供できる体制が重要です。

地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけるとともに、地域住民による互助や地域の福祉団体などによる活動と合わせ、単身高齢者や認知症高齢者など要援護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

施策・事業名	施策・事業内容	令和4年度末	令和6～8年度	担当課
地域包括ケアのネットワークづくりの推進	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、市、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業所、民生委員・児童委員、自治会、地域住民、NPO法人等と連携した地域包括ケアのネットワークの構築・強化を推進します。	実施中	充実	高齢福祉課 福祉総務課 協働推進課
地域包括支援センターの運営	既存の包括的支援事業（①介護予防マネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的マネジメント支援業務）に加え、地域ケア会議*を充実して、制度横断的な連携ネットワークを強化して実施していきます。	4か所	4か所	高齢福祉課
地域包括支援センターの機能強化	ケアマネジメント*の質の向上、地域課題の発見、資源開発*や地域づくりを進めるため、役割に応じた人員体制の整備を進めます。 通いの場への新規参加者の増加及び活動のPRを強化します。	実施中	充実	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
生活支援サービス体制の整備	<p>地域のニーズを掘り起こし、既存の地域資源や人材とマッチングさせる役割を担い、サービスの開発等をコーディネートする目的で地域包括支援センターに配置された生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が、高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制の充実を図り、住民主体の生活支援、移動支援等の体制整備を行います。</p> <p>また、各圏域のコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化を図ります。</p>	実施中	充実	高齢福祉課
地域の組織や団体への情報提供	<p>出前講座*などを活用し、地域で活動する組織や団体等への情報提供を行います。</p>	実施中	継続	高齢福祉課

(2) 保健・医療・福祉の連携

保健・医療・福祉の連携は、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、自立した生活を送るためにも、ますますその必要性が高まっています。そこで、地域の最終目標を「みんながつながり支え合う 最期まで自分らしく望む場所で暮らせるまち武蔵村山」とし、これまでの実績も踏まえ、保健・医療・福祉の連携が更に円滑で効果的に進められるよう地域ケア会議の充実を図るとともに、在宅医療・介護連携推進事業の取組を進め、効果的なサービスの選択と提供ができる体制づくりに努めていきます。

また、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行うため、様々な健康づくり支援と介護予防施策を連携させ一体的に進めることにより、効果的な施策を展開していきます。

一体的実施を行うに当たり、医療・介護・保健等のデータを総合的に分析し、関係機関と連携して取組を進めるために連携方策を検討します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
保健・医療・福祉のネットワークの充実	地域包括支援センターが主体となり、地域ケア会議を開催し、行政、医療機関、保健所、サービス提供機関による保健・医療・福祉のネットワークづくりを推進します。 また、保健・医療・福祉の関係者が連携して在宅医療を支援する環境づくりを推進するために、多職種による在宅医療・介護連携推進協議会において課題の把握及び解決策の検討を行います。	実施中	継続	高齢福祉課
在宅療養支援	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の在宅療養を支援する体制を整備するため、連携に関する相談支援等を行う在宅医療・介護連携支援センターの機能強化を充実するとともに、デジタル機器の活用などにより、医師会や訪問看護ステーションなどの医療関係機関と介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護事業者などの介護関係機関の情報共有支援を推進します。	実施中	充実	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
かかりつけ医師・ かかりつけ歯科 医師・かかりつけ 薬剤師による訪 問診療の促進	医師会等と連携して、かかりつけ医師・かかりつけ歯科医師・かかりつけ薬剤師による居宅療養の管理・指導などを含めた訪問診療等の充実を図ります。	実施中	充実	高齢福祉課 健康推進課
在宅医療・介護関 係者の研修	医療と介護の相互の理解を深め、医療・介護関係者の連携を推進するために必要な知識の習得・向上を目的とした多職種での研修を実施します。	実施中	充実	高齢福祉課 健康推進課
在宅医療・介護連 携に関する普及 啓発	高齢者が望む療養生活を最期まで送ることができるように、在宅医療や介護についての理解を進めるための講演会等を実施します。	実施中	充実	高齢福祉課 健康推進課
事象に応じた市 の関係部課との 連携	ヤングケアラー、ダブルケアラー*、8050問題等の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、市の関係部課が有機的に連携を図り、効果的なサービスの提供に努めます。	実施中	継続	関係各課
高齢者の保健事 業と介護予防の 一体的実施事業	医療、介護、保健等のデータを総合的に分析し、必要なサービスに接続するために、高齢者の身近な通いの場等を活用した保健事業と介護予防サービスを提供します。	実施中	充実	保険年金課 高齢福祉課 健康推進課

第2節 高齢者の生きがいづくりの促進

(1) 高齢者の生きがい対策の推進

趣味や教養を身に付ける自己完結的な学習にとどまらず、スポーツ活動、文化活動、ボランティア活動など学びを通じた生きがいにつながる機会の創出とともに、生涯学習における「知の循環」として、自ら身に付けた学びを地域活動に生かす取組を支援します。

また、ボランティア活動や交流会等の仲間づくり活動や、地域活動の実践に向けた支援を行います。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
ボランティア活動の支援	高齢者がボランティア活動を通じて社会参加、地域貢献を行うとともに、自身の健康増進を図ることを目的とする「介護支援ボランティア事業」の推進に努めます。	実施中	継続	高齢福祉課 協働推進課
喜び農園の提供	園芸を行う機会の少ない地域の高齢者が、趣味や健康維持の一環として利用できる「喜び農園」を継続して実施します。	5か所 277区画	継続	高齢福祉課
交流の場・機会の確保	高齢者が地域社会の中で経験と知識を生かし、生きがいをもって社会参加できるよう、地域において世代間交流等の多様な交流の場・機会づくりの推進に努めます。	実施中	継続	高齢福祉課 文化振興課
老人クラブ活動の支援	地域の高齢者が高齢期の生活を健全で明るいものとするために、社会奉仕活動や健康の増進・介護予防を図る活動を行っている「老人クラブ」の活動を支援します。	実施中	継続	高齢福祉課
公民館講座シルバー教室の実施	高齢者が楽しく学習し、自らの生活に生きがいを見出せるよう、知識・技術等についての学習及び仲間づくりの機会を提供し、社会参加への推進を図ります。	実施中	継続	文化振興課
介護予防リーダーの養成	地域の高齢者のためにボランティアで介護予防を目的とした取組を行っている「介護予防リーダー」の養成を行います。	養成数 123人	継続	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
通いの場の充実	体操や脳トレ等の様々な講座やレクリエーションを行う場として高齢者の通いの場である「お互いさまサロン」などの新規参加者の増加及び活動のPRに努めます。	サロン数 62か所	サロン数 70か所	高齢福祉課
高齢者のスマートフォン教室	高齢者が、情報収集や離れた家族や友人と円滑なコミュニケーションを図る手段として、インターネットやSNSを活用できるようデジタル格差を解消します。	実施中	継続	高齢福祉課

(2) 高齢者の就労の促進

生計維持を優先した働く機会の創出や、生きがいを重視した活動、働き方を工夫した就労形態の改革など、高齢者が活躍しやすい機会の創出に向けた取組を進めます。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
高齢者の就労の促進	高齢者が自らの経験と知識を生かして活動的に暮らせるよう、「シルバーワークプラザ」で就労の場を提供するとともに、就業案内や就業相談の充実に努め、高齢者の就労の促進を図ります。また、総合事業の担い手の一つとして、新たな資源開発に努めます。	実施中	継続	福祉総務課 高齢福祉課

第3節 高齢者の生活・見守り支援の充実

(1) 介護サービス基盤の整備

高齢者が要支援・要介護認定を受けても安心して暮らしていけるよう、以下の介護サービスを提供する施設の維持・確保を図ります。

<拠点施設>

施策・事業名	施策・事業内容	令和4年度末	令和6～8年度	担当課
市民総合センター (保健福祉総合センター)	市民総合センターは、高齢者をはじめ、障害のある人などに関する拠点施設として、今後とも適切な管理・運営に努め、施設の維持を図ります。	1か所	1か所	高齢福祉課 障害福祉課 子ども子育て支援課
地域包括支援センター	地域包括支援センターは、「日常生活圏域」に1か所ずつを整備目標とし、計4か所を整備しています。	4か所	4か所	高齢福祉課

<居宅サービス>

施策・事業名	施策・事業内容	令和4年度末	令和6～8年度	担当課
訪問介護(ホームヘルパー*)事業所 ※()内はホームヘルパーの人数	訪問介護事業所は、高齢者の自宅を訪問し身体介護や生活援助を行うホームヘルパーが所属する事業所として、10か所が整備されています。 今後もこれらの施設の維持・確保を図ります。	10か所 (132人) ※	10か所以上 (132人以上) ※	高齢福祉課
通所介護(デイサービス)施設	通所介護施設は、8か所が整備されています。 今後もこれらの施設の維持を図ります。	8か所 (245人分)	8か所 (245人分)	高齢福祉課
通所リハビリテーション施設	通所リハビリテーション施設は、心身機能の回復、維持を目的とする計画的な医学的管理の下の入浴、食事等の介護や機能回復訓練等のサービスを行う施設として、1か所が整備されています。	1か所	1か所	高齢福祉課
訪問看護ステーション	訪問看護ステーションは、病状が安定期にある要介護高齢者等に主治医との密接な連携に基づき、その療養生活を支援する介護サービスを提供する拠点として、6か所が整備されており、今後も整備・充実を図ります。	6か所	7か所	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
短期入所生活介護(ショートステイ)施設	高齢者短期入所施設は、特別養護老人ホーム(3か所)に29床、老人保健施設(1か所)に15床の計44床が整備されています。	4か所 (44床)	4か所 (44床)	高齢福祉課

<施設サービス>

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	入所する要介護者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設として3か所(337人分)が整備されています。	3か所 (337人分)	3か所 (337人分)	高齢福祉課
介護老人保健施設	病状が安定期にある要介護者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を行う施設として1か所(148人分)が整備されています。	1か所 (148人分)	1か所 (148人分)	高齢福祉課
介護医療院 【新規】	介護医療院は、主に長期にわたり療養が必要な方が対象の施設で、医療と介護(日常生活上の世話)を一体的に受けることができます。	未整備	検討	高齢福祉課

＜地域密着型サービス＞

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)施設	認知症の状態にある要介護者(要支援者)について、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。 認知症高齢者の増加に対応するため、事業所の整備充実を図っていきます。	3か所 (45人分)	3か所以上 (45人以上)	高齢福祉課
認知症対応型通所介護 (デイサービス)	認知症の人を対象に通所介護サービスを提供する施設で今後も既存施設の維持を図ります。	1か所 (36人分)	1か所 (36人分)	高齢福祉課
夜間対応型訪問介護施設	夜間等の時間帯に、定期的な巡回又は緊急時等における訪問介護を提供する施設で夜間帯に援助を要する高齢者のために新規整備に努めます。	未整備	整備	高齢福祉課
小規模多機能型居宅介護施設	「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供する施設で現在1か所が整備されています。今後も既存施設の維持を図ります。	1か所	1か所	高齢福祉課
定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービスです。 重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、新規整備に努めます。	未整備	整備	高齢福祉課
地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特別養護老人ホーム)	定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)で、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。	1か所 (11人分)	1か所 (11人分)	高齢福祉課
地域密着型通所介護施設	定員18人以下の小規模な通所介護施設で、7か所が整備されています。 今後も既存施設の維持を図ります。	7か所 (90人分)	7か所 (90人分)	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
地域密着型特定施設	定員 29 人以下の介護専用の有料老人ホーム等、ケアプラン*（特定施設サービス計画）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う施設で新規整備を検討します。	未整備	検討	高齢福祉課
看護小規模多機能型居宅介護施設	「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問（介護・看護）や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供する施設で、今後新規整備を検討します。	未整備	検討	高齢福祉課

<その他>

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
居宅介護支援事業所 ※（ ）内はケアマネジャーの人数	居宅介護支援事業所は各種介護サービスを利用するに当たりケアプランを作成するケアマネジャーが所属する事業所で、8か所（29人）が整備されています。 在宅サービスを必要とする高齢者の増加に対応するため、事業所の整備・充実を図ります。	8か所 （29人） ※	8か所以上 （29人以上） ※	高齢福祉課
老人福祉センター （福祉会館、老人福祉館）	本市では老人福祉センターとして、福祉会館（1か所）、老人福祉館（6か所）が整備されており、今後とも適切な管理・運営に努め、施設の維持を図ります。	7か所	7か所	福祉総務課

(2) 介護に取り組む家族等への支援

家族介護者の身体的・経済的・精神的な負担を軽減するための支援を充実します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
おむつ給付	在宅の高齢者等に対し、おむつを給付し、介護者の負担軽減を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
家族介護慰労金	要介護者を介護する家族に対し、慰労金を支給することによって、介護する家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減並びに要介護者の在宅生活の向上を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
認知症ケアパス* の作成・普及	認知症の進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示す認知症ケアパスの記載内容について、適宜見直しを行うなど、効果的な普及啓発に努めます。	実施中	継続	高齢福祉課
介護者の集いの場や認知症カフェの推進	地域包括支援センターでの介護者の集いの場や地域における認知症カフェの開催等、認知症高齢者やヤングケアラー、ダブルケアラー等の複雑化・複合化した課題を抱える家族を含む家族介護者に対する支援を推進します。	実施中	継続	高齢福祉課

(3) 介護サービス以外の在宅サービス等の提供

住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、支援が必要な高齢者の自立生活や健康を支えるとともに、安否確認や見守りを兼ねたサービスを継続・充実します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
生活支援ヘルパー	疾病等により、一時的に日常生活を営むのに支障がある高齢者に対して、ヘルパーを派遣します。	利用者 0人 派遣回数 0回	継続	高齢福祉課
生活支援ショートステイ	基本的な生活習慣が一時的に欠如した高齢者又は虐待を受けている高齢者に対して入所施設のベッドを確保し、要介護状態又は要支援状態への進行を予防するほか、高齢者の権利利益を擁護します。	実施施設 3か所 利用者 4人 利用日数 延べ176日	継続	高齢福祉課
食事サービス	日常の買物、炊事等が困難な一人暮らし等の高齢者を対象に、昼食の配食サービスを実施します。	配食数 普通食 延べ11,299食 ソフト食 延べ789食 低カロリー食 延べ851食	継続	高齢福祉課
移送サービス	寝たきり又は車椅子等を使用しなければ移動が困難な方のためにリフトカーを運行している事業で、高齢化の進展に伴い年々利用者が増加しています。今後も、介護保険サービス等との連携を図りながら事業を実施していきます。	寝たきり 等高齢者 を対象に 実施中	継続	障害福祉課
友愛訪問	一人暮らしの高齢者又は高齢者のみで構成されている世帯の高齢者を対象に、友愛訪問員が主に高齢者の孤独感の解消を図るため家庭を訪問します。	友愛訪問員 1人 訪問対象 高齢者 2人	継続	高齢福祉課
日常生活用具給付	65歳以上の高齢者で、日常生活用具（入浴補助用具等6品目）を必要とする方に、用具購入費の助成を行います。	助成件数 1件	継続	高齢福祉課
自立支援住宅改修	65歳以上の高齢者で、住宅改修を必要とする方に住宅改修費の助成を行います。	助成件数 9件	継続	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
福祉電話の貸与	一人暮らし等の高齢者の孤独感の解消、緊急連絡手段、コミュニケーション手段の確保等を目的に実施します。	利用台数 128台 基本料金 助成台数 延べ1,628台	継続	高齢福祉課
老人保護措置 (養護老人ホーム等)	おおむね65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により家庭での生活が困難な方を入所措置します。	措置人員 37人	継続	高齢福祉課
徘徊高齢者等家族支援サービス	要介護高齢者等で認知症等により徘徊する方の同居家族を対象として、所在の分からなくなった徘徊高齢者の早期発見及び保護につなげることで介護者を支援します。	利用者 2人	継続	高齢福祉課
高齢者等ごみ出し支援	家庭内のごみを玄関から収集場所に運ぶことが困難な高齢者、障害者等に代わって排出します。	利用者148人 利用件数 延べ16,022件	継続	高齢福祉課
高齢者見守り相談室	一人暮らしの世帯等の生活の実態を把握し、必要に応じた安否確認、孤立防止、緊急時の対応、相談に応じた支援等を行うことにより地域で安心して暮らせるよう支援します。	相談件数 延べ3,016件	継続	高齢福祉課
救急(緊急)通報システム	一人暮らし等の高齢者で、慢性疾患があるなど身体上常時注意を要する方を対象に、緊急時に民間のコールセンターへ通報し、あらかじめ組織された協力体制により速やかに救護するシステムを提供します。	対象者 77人	継続	高齢福祉課
見守り安心カード	緊急連絡先等を事前に登録することで、登録者が外出先で倒れたり、認知症等により身元が分からない場合に、身元や緊急連絡先がわかるように備えます。	実施	継続	高齢福祉課
デジタル技術を活用した高齢者の見守り 【新規】	一人暮らし高齢者を中心とした高齢者の見守りを充実するため、デジタル技術を活用した高齢者の見守り体制の整備を検討します。	検討	検討	高齢福祉課

(4) 生活の安定と居住環境等の整備

高齢者を含め誰もが安心して住める公営住宅の適切な維持、管理に努めます。また、高齢者向けの住宅に関する情報提供等を行うとともに、高齢者福祉施設の提供を行います。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
高齢者向け住宅 (シルバーピア)	シルバーピアは、都営村山団地内に45戸が整備されており、今後もこれを維持していきます。	3か所 (45戸)	3か所 (45戸)	高齢福祉課
住宅改修の支援	住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修費に関する助言を行うとともに、住宅改修費の支給の申請に関する理由書を作成した場合の経費を助成します。	実施中	継続	高齢福祉課
軽費老人ホーム* (ケアハウス)	軽費老人ホームは、1か所(30人分)が整備されています。	1か所 (30人分)	1か所 (30人分)	高齢福祉課
有料老人ホーム	有料老人ホームは、5か所(191人分)が整備されています。新たな施設の整備に当たっては、各種計画との整合を図りつつ、東京都と協議をしていきます。	5か所 (191人分)	5か所 (191人分)	高齢福祉課
サービス付き高齢者向け住宅	サービス付き高齢者向け住宅は、3か所(94人分)が整備されています。	3か所 (94人分)	3か所 (94人分)	高齢福祉課

(5) 防犯・防災対策の推進

防災・防犯意識の高揚と啓発に努めるとともに、避難行動要支援者支援制度については、避難行動要支援者名簿の作成・更新や、地域団体、福祉関係者等が連携して制度の周知、普及を行い、地域が主体となった支援体制の整備を推進します。

また、高齢者の交通安全に対する意識を高めるよう交通安全教育や啓発活動の充実を図ります。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
地域の防犯対策支援	地域での声かけ運動、プライバシーに配慮した緊急連絡網の整備・活用などにより地域の安全活動を支援します。	実施中	継続	防災安全課
防犯・防災知識の普及	地域包括支援センター、消費生活センター、警察等が、高齢者の消費者被害に関する情報を共有し、高齢者が悪質商法等の被害に遭わないよう、高齢者本人や家族、地域住民に対して必要な情報を提供するとともに、消費生活相談や日常生活自立支援事業と連携を図りながら、防犯知識等の普及に努めます。 また、災害時に備えて自分の身は自分で守る防災知識の普及に努めます。	実施中	継続	防災安全課 協働推進課 高齢福祉課
高齢者の交通安全対策の推進	高齢者の交通安全の確保及び意識の向上を図るため、高齢者向けの交通安全教育、交通指導等について、関係機関と連携しながら推進します。	実施中	継続	防災安全課
福祉避難所の活用	福祉避難所の指定に向け、既に協定を締結した各事業所との調整を進めます。 要支援者が避難できる福祉避難所を設置するため、協定締結を推進するとともに、災害時に運用できるようマニュアルを作成し、事業所と連携した避難訓練の実施を図ります。	実施中	充実	高齢福祉課 障害福祉課 福祉総務課 防災安全課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
避難行動要支援者の支援体制の構築等	災害発生時に避難誘導等支援を必要とする高齢者等の把握に努めるとともに、災害情報や避難所開設情報などを円滑に伝達できるよう、関係部署との連携を図りながら、支援体制の構築を図ります。また、支援体制が円滑に機能するように、地図情報と連携したシステムの運用を進めます。	実施中	継続	福祉総務課
避難行動要支援者名簿及び個別計画書の作成	高齢者等の災害時の円滑で安全な避難支援のために災害対策基本法に基づき、避難行動要支援者名簿及び個別計画書の作成を行います。	実施中	継続	福祉総務課
火災安全システム	心身機能の低下に伴い火災発生時に配慮が必要な一人暮らし等の高齢者を対象に、住宅用防災機器等を給付し、生活の安全の確保を図ります。	火災警報器助成・専用通報機貸与 0世帯 電磁調理器助成 2世帯	充実	高齢福祉課

第4節 認知症施策の推進

(1) 認知症基本法を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月に国が作成した認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされました。

本市ではそれを踏まえ、令和5年に成立した認知症基本法に基づき、認知症施策の総合的な推進を図ります。

認知症は誰もがなり得るものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっていることから、認知症の人や家族の視点を重視を図ります。

また、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることを踏まえ、通いの場における多様な活動の推進など、予防に関する知識の普及とともに、正しい知識と理解に基づいた認知症への「備え」としての取組に重点を置き事業を推進します。

更に、認知症の人が地域で自立した日常生活を送るための支援のほか、教育、地域づくり、雇用その他の認知症に関連する施策や関係機関と連携して各取組を実施します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和4年度末	令和6～8年度	担当課
認知症に対する正しい知識と対応方法の普及啓発	<p>認知症に対する正しい知識に基づく適切な支援を行うことにより、症状の緩和やその人らしい生活の継続が可能です。</p> <p>認知症やその予防に関する知識の普及・啓発を進め、認知症ケアパスや市ホームページに掲載している認知症チェック表により、本人・家族に対する理解、気付き、地域の支え合いを進めます。認知症サポーター養成講座を引き続き実施し、サポーターの活動支援による地域での支え合いの体制づくりを進めます。</p>	実施中	継続	高齢福祉課
認知症ケアパスの作成・普及(再掲)	<p>認知症の進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかを標準的に示す認知症ケアパスの記載内容について、適宜見直しを行うなど、効果的な普及啓発に努めます。</p>	実施中	継続	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
医療・介護・福祉・行政の連携による認知症への取組の推進	認知症サポート医やかかりつけ医、地域包括支援センター、市、保健所など、認知症高齢者及び家族に係る関係機関の連携を強化していきます。	実施中	継続	高齢福祉課
介護者の集いの場や認知症カフェの推進 (再掲)	地域包括支援センターでの介護者の集いの場や地域における認知症カフェの開催等、認知症高齢者やヤングケアラー、ダブルケアラー等の複雑化・複合化した課題を抱える家族を含む家族介護者に対する支援を推進します。	実施中	継続	高齢福祉課
認知症講演会	市民を対象に認知症に関する基礎知識、接し方、予防方法等についての講演会を行います。	実施中	継続	高齢福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を伝え、地域、職域、学校で活動していくボランティアを養成しています。	養成数 317人	継続	高齢福祉課
チームオレンジの推進	認知症サポーターの養成に加え、希望者に対してステップアップ講座を行い、その修了者が中心となって認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みである「チームオレンジ」を推進します。	実施中	充実	高齢福祉課
認知症高齢者へのサービス提供体制の整備	認知症高齢者が、尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができるよう、認知症疾患医療センターを活用するとともに、主治医との連携による早期発見・早期治療の体制の整備を推進します。	実施中	継続	高齢福祉課
認知症高齢者個人賠償責任保険制度	認知症の症状のある方が事故等を起こして法律上の損害賠償責任を負った場合に備えて、個人賠償責任保険（認知症高齢者個人賠償責任保険制度）の周知を図ります。	実施	継続	高齢福祉課
認知症検診 【新規】	認知症に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、認知症検診を推進することにより、認知症の早期診断・対応を促進します。	検討	実施	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
認知症基本法に基づく施策の展開 【新規】	認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができる共生社会を実現するため、地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に推進します。	検討	実施	高齢福祉課

(2) 認知症サポート体制の充実

初期の段階で医療と介護との連携の下に認知症の人や家族に対して個別の訪問を行い、適切な支援を行うなど、認知症を早期発見・診断・対応していくため、認知症初期集中支援チーム*の体制を強化します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
認知症初期集中支援事業の推進	認知症高齢者やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームによる早期診断・早期対応に向けた支援を推進します。	実施中	継続	高齢福祉課
認知症高齢者の見守り	地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築・運用、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問などを行います。	実施中	継続	高齢福祉課
徘徊高齢者等家族支援サービス (再掲)	要介護高齢者等で認知症等により徘徊する方の同居家族を対象として、所在の分からなくなった徘徊高齢者の早期発見及び保護につなげることで介護者を支援します。	利用者 2人	継続	高齢福祉課

(3) 権利擁護の推進

高齢者虐待をはじめとした高齢者の人権や様々な権利が阻害されることのないよう、権利擁護の取組を進めていきます。また、今後増加すると見込まれる認知症高齢者についても、住み慣れた地域で安心して生活できるよう施策の充実を図っていきます。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
成年後見制度利用支援事業	低所得の高齢者の成年後見制度*の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。	実施中	継続	福祉総務課
権利擁護支援の促進	知的障害者、精神障害者、身体障害者、認知症高齢者、要支援・要介護認定者が地域で安心して生活を送れるよう福祉サービスの利用の援助や日常的な金銭管理等を行う「地域福祉権利擁護事業」の周知と利用促進を図ります。	実施中	継続	福祉総務課
高齢者虐待防止の取組	高齢者に対する虐待を防止するため、老人福祉法及び高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、地域包括支援センターや関係機関等と連携し、虐待の早期発見及び早期対応に努めることで、高齢者の権利利益の擁護を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課

第5節 介護予防の推進

(1) 介護予防の推進

地域の実情に応じた介護予防の取組を推進する観点から、誰もが行きやすく参加しやすい場所での介護予防教室等の実施に取り組むとともに、高齢者を年齢や心身の状態等によって分け隔てることなく、住民主体の活動で継続的な通いの場としての一般介護予防事業を実施します。また、要支援者や介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された方）を対象に、状態の改善と悪化の予防を目的とした総合事業による介護予防生活支援サービス及び介護予防給付を引き続き提供します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
脳のパワーアップ教室	簡単な「読み書き」、「計算」等を行って認知機能の低下を防ぐ教室を開催することにより、認知機能の維持・向上を図ることを目的としています。	定員数 60人 延べ参加数 550人	継続	高齢福祉課
介護予防健康太極拳教室	深い呼吸法に合わせて体を動かすことで、心身のバランス感覚を養い、転倒予防につながることを目的としています。	定員数 48人 延べ参加数 378人	継続	高齢福祉課
ひざ痛予防教室	家庭でできる、膝の痛みを軽減させる運動方法を習得し、仲間づくりを推進することで、膝の痛みが要因で起こる閉じこもりを防ぐことを目的としています。	定員数 48人 延べ参加数 287人	継続	高齢福祉課
筋力アップ教室	マシントレーニングとストレッチを組み合わせた筋力向上トレーニングを通じて身体機能の維持・向上を図ります。	定員数 128人 延べ参加数 956人	継続	高齢福祉課
お口と食の健康教室	適切な口腔ケアを行い、口腔衛生状態や摂食嚥下*機能を改善する方法や低栄養を予防する食事等について学び、高齢者の心身機能の維持・向上を図ります。	定員数 32人 延べ参加数 44人	継続	高齢福祉課
輝く高齢者介護予防講座	運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上及び認知機能低下の予防の取組を通して、閉じこもり予防及び仲間づくりを目的としています。	定員数 24人 延べ参加数 133人	継続	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
介護予防事業の 周知・啓発	高齢者が地域で自立した日常生活を送れるよう、介護予防事業の周知・啓発を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
ボランティア活動の支援 (再掲)	高齢者がボランティア活動を通じて社会参加、地域貢献を行うとともに、自身の健康増進を図ることを目的とする「介護支援ボランティア事業」の推進に努めます。	実施中	継続	高齢福祉課 協働推進課
介護予防リーダー・お互いさまリーダーの養成	地域の高齢者のために介護予防を目的とした取組を行う自主グループや市が推進する「お互いさまサロン」の活動を担う方を養成する講座を行います。	養成数 48人	継続	高齢福祉課
地域介護予防活動支援補助金	高齢者の社会的孤立の解消、心身の健康保持及び要介護状態の予防並びに地域の支え合いの体制整備を推進し、高齢者の地域における自立した日常生活を支援するため、高齢者に通いの場を提供する住民主体の自主的な活動を行う団体に対し、補助金を交付します。	交付件数 40団体	継続	高齢福祉課
介護予防生活支援活動団体補助金	地域の高齢者が支援の担い手として活動することで地域の支え合いの体制整備を推進し、高齢者の地域における自立した日常生活を支援する団体に対し、補助金を交付します。	交付件数 3団体	継続	高齢福祉課
地域包括ケアボランティア活動団体支援事業	高齢者に通いの場を提供する住民主体の自主的な活動を地域包括ケアボランティア活動として位置付け、その団体活動を支援するために、交付金を交付します。	実施中	継続	高齢福祉課
地域リハビリテーション活動支援事業	体操や脳トレ等の様々な講座やレクリエーションを行う高齢者向けサロンにリハビリ専門職を派遣し、体操の指導等を行います。	実施中	継続	高齢福祉課
第1号訪問事業	第1号訪問事業には、旧介護予防訪問介護相当サービスに加え、本市が独自に基準を緩和したサービスがあります。引き続き総合事業による訪問型サービスの提供を継続します。	実施中	継続	高齢福祉課

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
第1号通所事業	第1号通所事業には、旧介護予防通所介護相当サービスがあります。引き続き総合事業による通所型サービスの提供を継続します。	実施中	継続	高齢福祉課
第1号介護予防支援事業	第1号介護予防支援事業は、要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供され、介護予防や自立支援につながるよう地域包括支援センターが個別計画を立案します。引き続き総合事業による介護予防ケアマネジメントを継続します。	実施中	継続	高齢福祉課
介護予防給付	訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続します。	実施中	継続	高齢福祉課

(2) 健康維持と増進

健康教育、イベント、広報等を通じ、各種健（検）診の目的・重要性について、更に積極的な周知を図るとともに、特定健康診査・特定保健指導を主とした各種健（検）診の受診促進に向け、様々なライフスタイルに合わせた受診しやすい健（検）診体制の検討等を推進します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
健（検）診の実施	健康診査等の実施により早期発見、早期治療に努めるとともに、歯と口の健康が全身の健康と深く関わっていることについて周知を図り、定期的な歯科健診の受診を促進し、口腔ケアから生活習慣病の予防につなげていきます。	特定健診等受診率 58.9%	継続	保険年金課 健康推進課
健康相談・保健相談・栄養相談の実施	健康相談・保健相談・栄養相談では、心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行っています。	250人	継続	健康推進課
健康教室の実施	健康教室では「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、正しい知識の普及を図っています。 また、健康教室等を通じて糖尿病やメタボリックシンドローム、フレイルの予防に関する学習の機会や場を提供します。	151人	継続	健康推進課
高齢者健康教室の支援	高齢者の健康づくりを支援するため、高齢者を対象としたスポーツ・レクリエーション活動や健康教室を支援します。	実施中	継続	高齢福祉課
ゲートキーパー*の養成及び命の大切さについての講演会	相手のこころの不調のサインに気づき、その人の話を聞き、受け止め、専門機関等による相談等につなぐ役目を担うゲートキーパーを養成します。 また、市民に対して命の尊さと自殺対策について普及啓発を行うことを目的に講演会を開催します。	実施中	継続	健康推進課
武蔵村山市自殺対策計画の推進	「武蔵村山市自殺対策計画」に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進します。	実施中	継続	健康推進課

第6節 介護保険制度の適切な運営

(1) 介護人材の確保

今後の介護サービス利用者の増加には、現在の介護人材だけでは不足が懸念されます。利用者の増加にも対応できるよう、介護人材の確保に取り組んでいきます。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
介護人材の確保・ 定着・育成に向けた 取組の推進	地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保・定着・育成に向けた取組を推進します。 国・東京都等の支援事業について各事業所へ情報提供を行うとともに、事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）等の確保に取り組めます。	ケアマネ ジャー (29人)	ケアマネ ジャー (29人以上)	高齢福祉課
介護職員初任者 研修運営支援の 実施	介護従事者の人材確保と介護サービスの質の向上を図るため、介護職員初任者研修を実施する事業者を支援します。	実施中	継続	高齢福祉課
介護職員初任者 研修費用助成事 業	市内において、介護人材の確保と介護サービスの質の向上を図るため、介護職員初任者研修の修了者に対して、研修の受講費の助成を行います。	実施中	継続	高齢福祉課
市認定ヘルパー の養成	新たな介護人材の発掘・確保のため、生活援助を行う市認定ヘルパーを養成していきます。	100人 (累計)	100人以上 (累計)	高齢福祉課

(2) 介護サービスの質の向上

介護保険制度の要となる介護支援専門員の質の向上を図るとともに、事業者の第三者評価等を行うことで、福祉サービス全体の質の向上を目指します。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
研修会の実施	ケアマネジメントの中心となる介護支援専門員（ケアマネジャー）及びサービス提供責任者を対象とした資質向上を図るための研修会や事例検討会を実施します。	実施中	継続	高齢福祉課
事業所指導検査の実施	介護サービス事業所の事業運営や利用者へのサービス提供が適正に行われるよう事業者への実地指導を実施します。	実施中	継続	高齢福祉課
福祉サービス第三者評価助成事業の実施	介護サービス事業所が行う第三者評価に係る費用を助成し、その結果を公表することでサービスの質的向上を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
電子申請の利用促進	介護サービスの利用にかかる手続きの利便性の向上を図り、各種申請手続等の簡素化・効率化を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課

(3) 介護給付の適正化

高齢者やその家族が介護保険制度に対する理解や認識を深めることは、サービスの円滑な利用や介護保険の安定的な運営の基本となります。介護保険法において、今期の市町村介護保険事業計画の中に、介護給付適正化に関しての取組施策と目標を定めることとされています。

施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
要介護認定の適正化	調査項目の選択率や審査判定の傾向・特徴を把握し、その要因について分析を行い、認定調査員間の平準化、合議体間の平準化及び東京都・全国と比べたばらつきの解消を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
ケアプラン点検	ガイドラインを活用したケアプラン点検を実施し、管内の介護支援専門員（ケアマネジャー）と自立支援に資するケアマネジメントの考え方の共有を図ります。また、ケアプラン点検の効果を検証し点検方法の改善に努めます。	実施中	継続	高齢福祉課
住宅改修・福祉用具点検	利用者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう事業者に対する普及啓発や、申請内容の精査により、確認を要する案件を選定し、効果的な訪問調査となるよう検討します。 福祉用具貸与における貸与価格や、軽度の要介護者の利用について適正化を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
縦覧点検・医療情報との突合	受給者ごとに複数月にわたる介護報酬の支払状況を確認する（縦覧点検）とともに、医療保険の医療情報と介護保険の給付状況を突合し（突合点検）、給付費の適正化を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
介護給付費通知	受給者が利用した介護サービスに係る給付費について、分かりやすく、かつ、効果的な介護給付費通知を送付し、適正なサービス利用の意識啓発を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課
給付実績の活用	給付実績を効果的に活用することで給付費の適正化を図ります。	実施中	継続	高齢福祉課

(4) 低所得者対策の推進

低所得者の方の負担を軽減するために、保険料多段階設定、公費負担による保険料の軽減や、利用者負担においては、国や東京都の特別対策に基づき、生計困難者に対する負担額の軽減を図り、利用者負担額の一部を軽減する制度を実施しています。

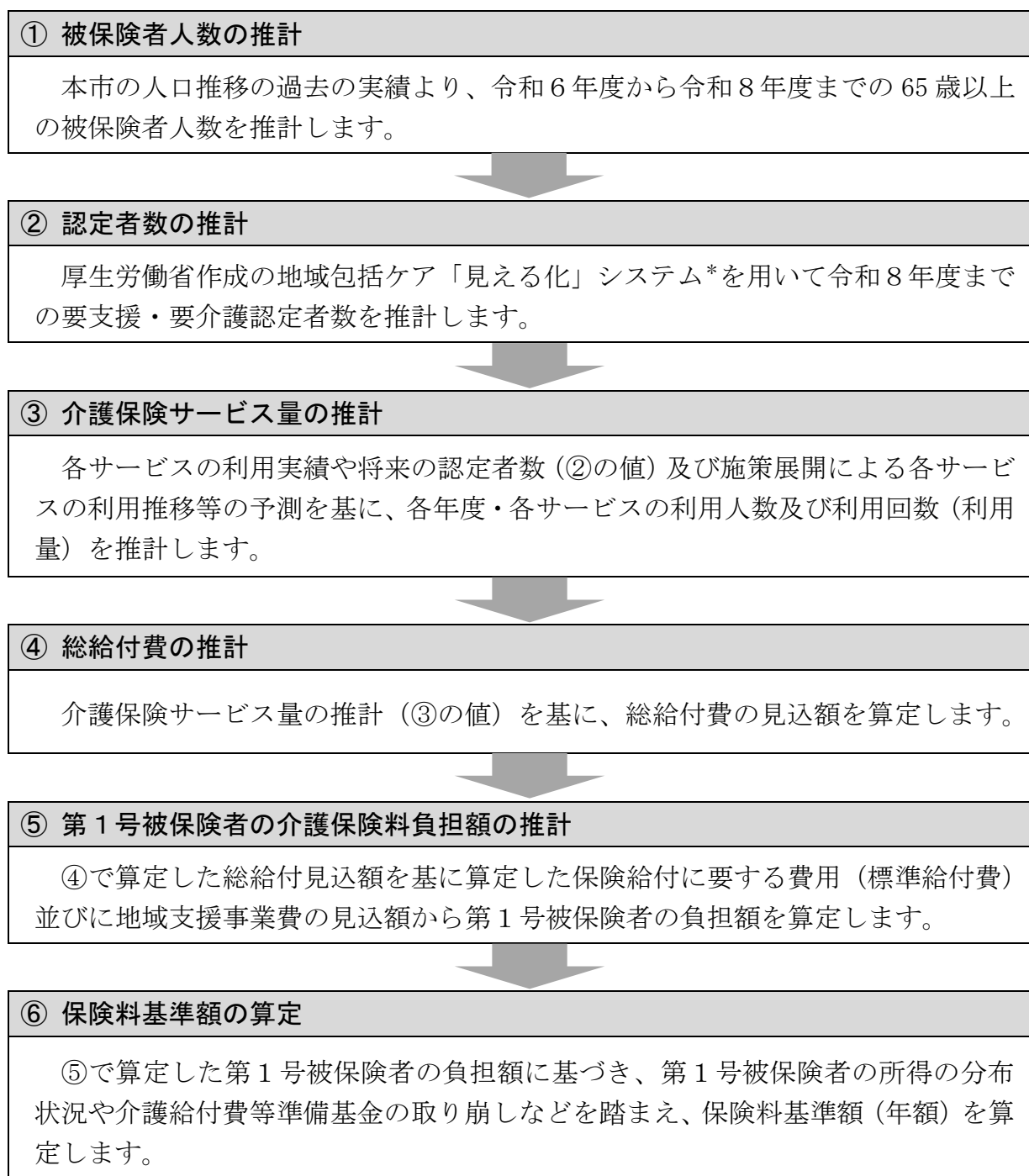
施策・事業名	施策・事業内容	令和 4年度末	令和 6～8年度	担当課
生計困難者に対する負担額の軽減	低所得者で生計が特に困難である方に対し、介護サービスを受ける際の利用者負担額の一部を軽減します。	実施中	継続	高齢福祉課
低所得者への保険料の軽減	所得段階区分が第1段階から第3段階までの方を対象に、公費負担による保険料の軽減を行います。	実施中	継続	高齢福祉課

第6章 介護サービス見込量と保険料の算出

第6章 介護サービス見込量と保険料の算出

第1節 介護保険料の算定手順

第1号被保険者保険料は、令和3年度から令和5年度の実績を基に、令和6年度から令和8年度までの介護保険サービス利用者数や総給付費の推計を行い、次の手順で算出されます。



第2節 介護保険サービスの利用見込み

第九期計画における介護保険サービスの利用見込みは、以下のように推計しました。

(1) 介護給付サービス量の実績及び推計（令和3年度～令和8年度、令和22年度）

（単位：月当たりの利用人数・回数・日数）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス								
訪問介護	回	7,337	7,596	8,834	9,716	10,179	10,687	12,460
	人	409	424	450	483	506	529	627
訪問入浴介護	回	231	254	275	310	319	340	383
	人	46	52	51	59	61	65	74
訪問看護	回	2,263	2,412	2,902	3,117	3,265	3,418	4,032
	人	287	309	341	362	379	396	470
訪問リハビリテーション	回	795	877	1,037	1,081	1,145	1,194	1,409
	人	71	79	83	85	90	94	111
居宅療養管理指導	人	413	447	487	524	548	575	679
通所介護	回	5,107	5,462	5,997	6,354	6,647	6,963	8,308
	人	499	534	565	593	620	649	775
通所リハビリテーション	回	1,115	1,184	1,288	1,369	1,437	1,503	1,799
	人	158	166	169	182	191	200	239
短期入所生活介護	日	1,022	982	872	940	984	1,039	1,229
	人	118	105	110	120	125	132	155
短期入所療養介護	日	26	54	110	118	118	124	139
	人	4	6	13	12	12	13	15
福祉用具貸与	人	795	829	878	942	985	1,035	1,234
特定福祉用具販売	人	13	15	13	13	14	14	17
住宅改修	人	9	7	8	6	6	6	8
特定施設入居者生活介護	人	93	100	99	104	107	110	139
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	1	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	1,718	1,701	1,894	2,075	2,201	2,283	2,683
	人	198	193	210	221	234	243	287
認知症対応型通所介護	回	813	765	669	743	785	813	961
	人	74	70	63	70	74	77	91
小規模多機能型居宅介護	人	12	9	11	11	11	12	14
認知症対応型共同生活介護	人	42	43	44	46	48	50	62
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0

第6章 介護サービス見込量と保険料の算出

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	9	10	10	9	9	9	13
看護小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス	人	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス								
介護老人福祉施設	人	338	349	363	359	359	359	512
介護老人保健施設	人	197	194	187	184	184	184	258
介護療養型医療施設	人	16	6	3	-	-	-	-
介護医療院	人	7	12	19	22	22	22	32
居宅介護支援	人	1,226	1,294	1,344	1,414	1,479	1,547	1,841

(2) 介護予防サービス量の実績及び推計（令和3年度～令和8年度、令和22年度）

（単位：月当たりの利用人数・回数・日数）

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス								
介護予防訪問看護	回	384	319	355	326	346	358	412
	人	60	49	54	51	54	56	64
介護予防訪問リハビリテーション	回	289	272	390	404	416	438	507
	人	29	28	35	36	37	39	45
介護予防居宅療養管理指導	人	44	43	47	49	51	53	61
介護予防通所リハビリテーション	人	19	19	17	17	18	19	21
介護予防短期入所生活介護	日	25	26	29	60	60	60	79
	人	4	4	7	9	9	9	12
介護予防短期入所療養介護	日	0	0	0	0	0	0	0
	人	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人	297	307	345	340	356	369	420
特定介護予防福祉用具販売	人	5	5	8	7	7	7	8
介護予防住宅改修	人	6	5	8	8	8	9	10
介護予防特定施設入居者生活介護	人	11	13	12	13	13	14	15
地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	回	4	4	5	5	5	5	5
	人	1	1	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	人	358	366	410	407	426	441	501

(3) 地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）のサービス量の実績及び推計（令和3年度～令和8年度、令和22年度）

（単位：月当たりの利用人数）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・生活支援サービス事業							
訪問介護相当サービス	155	140	151	149	157	163	183
訪問型サービスA	36	31	24	24	25	26	29
通所介護相当サービス	286	296	315	312	327	339	382
介護予防ケアマネジメント	234	233	230	228	239	248	279

第3節 介護保険サービス給付費

(1) 介護給付サービス費等の実績及び推計

ア 介護給付サービス費の実績及び推計（令和3年度～令和8年度、令和22年度）

（単位：千円）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス	1,656,899	1,746,073	1,914,801	2,086,632	2,180,548	2,283,743	2,718,004
訪問介護	283,638	294,126	343,607	383,672	402,294	422,254	491,739
訪問入浴介護	36,132	39,535	43,262	49,333	50,859	54,185	61,001
訪問看護	147,263	155,739	178,091	195,334	204,708	214,401	251,880
訪問リハビリテーション	29,288	31,720	37,672	39,820	42,192	44,026	51,945
居宅療養管理指導	68,391	76,277	84,506	92,150	96,480	101,184	119,449
通所介護	468,698	497,066	546,769	592,362	620,667	651,148	775,797
通所リハビリテーション	133,701	143,538	154,038	167,433	175,963	184,617	219,668
短期入所生活介護	105,473	102,700	91,904	100,900	105,604	111,653	131,717
短期入所療養介護	3,492	7,141	14,658	16,837	16,858	17,628	19,299
福祉用具貸与	147,710	155,016	167,119	182,136	190,363	200,421	237,667
特定福祉用具販売	4,624	5,438	4,788	4,716	5,092	5,092	6,201
住宅改修	8,788	6,121	9,411	6,957	6,957	6,957	9,208
特定施設入居者生活介護	219,701	231,656	238,976	254,982	262,511	270,177	342,433
地域密着型サービス	452,855	439,990	459,879	497,554	522,898	542,049	655,457
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,946	1,176	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	155,355	154,502	172,500	193,216	206,094	213,300	249,128
認知症対応型通所介護	101,130	97,053	87,220	100,006	105,722	109,243	129,310
小規模多機能型居宅介護	29,160	22,627	25,407	24,242	24,273	26,182	30,313
認知症対応型共同生活介護	135,010	129,757	138,534	146,996	153,673	160,188	198,841
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30,254	34,875	36,218	33,094	33,136	33,136	47,865
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス	0	0	0	0	0	0	0

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
施設サービス	1,863,932	1,865,854	1,933,250	1,939,195	1,941,649	1,941,649	2,764,764
介護老人福祉施設	1,054,016	1,086,628	1,150,216	1,154,530	1,155,991	1,155,991	1,654,980
介護老人保健施設	711,875	697,871	682,360	681,141	682,003	682,003	958,885
介護医療院	33,389	56,392	89,000	103,524	103,655	103,655	150,899
介護療養型医療施設	64,652	24,963	11,674	0	0	0	0
居宅介護支援	239,475	255,760	261,264	279,941	293,313	307,101	365,009
介護給付費計（Ⅰ）	4,213,161	4,307,677	4,569,194	4,803,322	4,938,408	5,074,542	6,503,234

イ 介護予防給付サービス費の実績及び推計（令和3年度～令和8年度、令和22年度）

(単位：千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス	88,906	82,496	97,745	100,263	103,611	108,977	124,356
介護予防訪問看護	20,936	15,922	18,186	16,983	18,005	18,640	21,463
介護予防訪問リハビリテーション	9,615	8,686	12,090	12,719	13,109	13,791	15,967
介護予防居宅療養管理指導	7,099	7,032	7,249	7,628	7,914	8,248	9,411
介護予防通所リハビリテーション	6,863	7,060	6,462	6,553	6,874	7,436	8,310
介護予防短期入所生活介護	1,740	1,533	2,390	5,101	5,108	5,108	6,680
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	24,438	25,005	29,850	29,490	30,798	31,915	36,727
特定介護予防福祉用具販売	1,578	1,489	2,331	2,017	2,017	2,017	2,285
介護予防住宅改修	6,991	5,576	9,251	9,251	9,251	10,563	11,250
介護予防特定施設入居者生活介護	9,646	10,193	9,936	10,521	10,535	11,259	12,263
地域密着型介護予防サービス	483	659	398	457	458	458	458
介護予防認知症対応型通所介護	365	338	398	457	458	458	458
介護予防小規模多機能型居宅介護	118	321	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	20,033	20,508	23,074	23,227	24,344	25,201	28,622
予防給付費計（Ⅱ）	109,422	103,663	121,217	123,947	128,413	134,636	153,436

ウ 標準給付費見込額の推計（令和6年度～令和8年度、令和22年度）

（単位：千円）

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
標準給付費見込額（A）	5,217,950	5,371,338	5,527,856	7,087,198
総給付費（Ⅰ）＋（Ⅱ）	4,927,269	5,066,821	5,209,178	6,656,670
特定入所者介護サービス費等給付額	146,677	151,856	157,019	224,913
高額介護サービス費等給付額	123,692	131,539	139,686	178,907
高額医療合算介護サービス費等給付額	14,801	15,215	15,641	19,718
算定対象審査支払手数料	5,511	5,907	6,332	6,990

(2) 地域支援事業費の実績及び推計（令和3年度～令和8年度、令和22年度）

（単位：千円）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援 総合事業	136,039	134,049	139,124	143,877	150,035	149,342	169,870
介護予防・生活支援 サービス事業	123,000	121,088	125,685	130,935	136,769	135,882	153,461
介護予防ケアマネジ メント事業	13,039	12,961	13,439	12,942	13,266	13,460	16,409
一般介護予防事業	30,948	31,555	33,010	31,749	32,543	33,019	40,305
包括的支援事業・任意 事業 ※1	214,109 (93,169)	215,042 (90,685)	222,183 (94,599)	237,415 (110,138)	254,315 (119,001)	264,906 (123,000)	273,161 (123,000)
包括的支援事業	195,039	198,068	201,818	217,184	233,290	243,374	250,958
任意事業	8,719	5,997	8,644	8,079	8,110	8,410	8,672
認知症総合支援事 業	432	960	1,207	1,319	1,811	1,856	1,914
在宅医療・介護連携 推進事業	9,919	10,017	10,514	10,833	11,104	11,266	11,617
審査手数料	323	320	367	367	376	382	394
地域支援事業費見込額 （B）※2	288,250	290,281	300,085	303,270	318,268	324,649	360,730

※1 （ ）内は地域支援事業交付金対象外経費

※2 包括的支援事業・任意事業のうち（ ）内経費を除く

(3) 介護保険事業の財源構成について

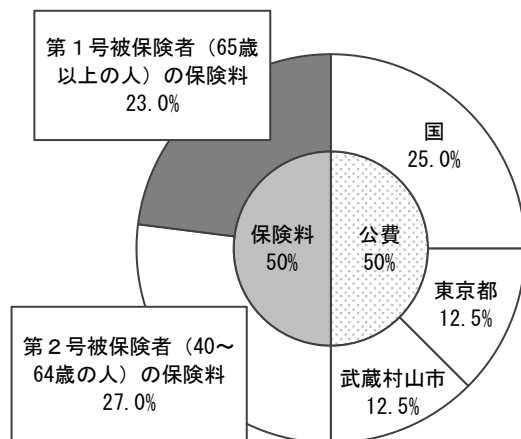
介護保険給付等にかかる費用は、半分を公費（国・都・市）で、残りの半分を第1号被保険者と第2号被保険者が納付する保険料によって賄います。

地域支援事業費のうち、包括的支援事業及び任意事業については第2号被保険者の負担はなく、その分は公費で補填されています。

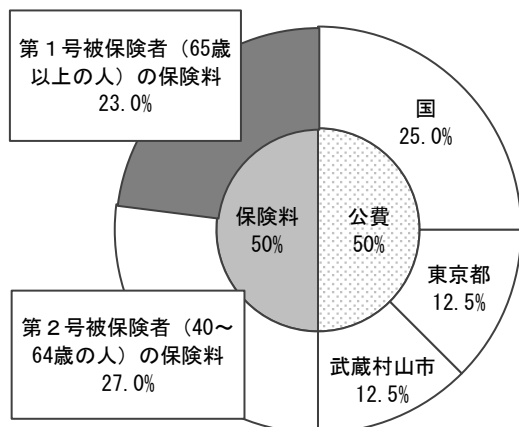
第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合によって、3年ごとに決定されます。第九期計画においては、第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者の負担割合は27%となります。

本市の第1号被保険者の保険料の算定に当たっては、本計画の3年間の標準給付見込額及び地域支援事業費見込額 23%が賄えるよう、保険料水準を定めることとなります。

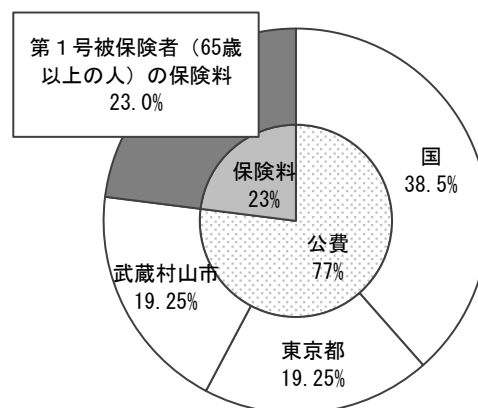
介護給付費



地域支援事業費
介護予防・日常生活支援総合事業



地域支援事業費
包括的支援事業・任意事業費



◇ 調整交付金

標準給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業における国の負担割合 25%のうち 5%（全国平均）は調整交付金として支出されます。これは、市町村間の高齢化の状況と第1号被保険者の所得水準の格差から生じる財政の不均衡を是正するために設けられています。

◇ 財政安定化基金

介護給付費が計画での見込みを上回る場合や保険料収入の減少により財源不足が生じた場合に備え都道府県が設置しています。保険者が財源不足に陥った場合には一般財源から財政補填をする必要のないよう、基金から必要な資金が貸し付けられます。

基金の原資は国・都・区市町村からの拠出金によります。（都においては基金残高を勘案し、拠出金の納付が休止されています。）

貸付けを受けた区市町村は、次の計画期間の保険料算定において、返済に必要な額を加算して保険料を定め、基金に返済（償還）することになります。

◇ 介護給付費等準備基金

計画期間中に生じた保険料剰余金を積み立て、介護給付費が見込みを上回るなどの場合に前年度以前に積み立てた額から必要額を取り崩せるよう介護給付費等準備基金を設置しています。本市の基金保有見込額は令和5年度末で約1.7億円です。

第4節 保険料の算出

(1) 介護保険料の算出について

介護保険料は、第九期計画期間である令和6年度から令和8年度までの3年間の計画期間の介護サービス見込量に基づき、以下の流れで算定します。

(A) 標準給付費見込額、(B) 地域支援事業費見込額の合計に(C) 第1号被保険者負担割合の23%を乗じて第1号被保険者の負担額を求めます。

次に(D) 調整交付金等不足額、(E) 財政安定化基金拠出額、(F) 財政安定化基金償還額を加算し、(G) 介護給付費準備基金取崩額を差し引き、保険料収納必要額を求めます。

この保険料収納必要額を(H) 予定保険料収納率、(I) 補正第1号被保険者数、12月で除したものが第1号被保険者の介護保険料基準額(月額)となります。

項目	区分	計画値
A	標準給付費見込額	16,117,144 千円
B	地域支援事業費見込額	946,187 千円
C	第1号被保険者負担割合	23%
D	調整交付金等過不足額	△56,578 千円
E	財政安定化基金拠出額	0 円
F	財政安定化基金償還額	0 円
G	介護給付費準備基金取崩額	70,000 千円
H	予定保険料収納率	98.5%
I	補正第1号被保険者数	53,076 人



保険料基準額【月額】
$\{(A+B) \times C + D + E + F - G\} \div H \div I \div 12 \text{ 月} \cong 6,054 \text{ 円}$

(2) 第1号被保険者の保険料段階について

第九期計画期間における介護保険料段階について、国の基準は13段階ですが、収入に応じた負担調整の結果、本市では14段階に設定し、弾力化を図っています。

なお、第1段階から第5段階の標準所得段階区分は国の基準で定められています。

所得段階	保険料率	対象者
第1段階	基準額×0.35	生活保護受給者、市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者、市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円/年以下の方
第2段階	基準額×0.58	市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円/年以下の方
第3段階	基準額×0.60	市民税世帯非課税で第1段階及び第2段階以外の方
第4段階	基準額×0.75	市民税本人非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円/年以下の方
第5段階	基準額×1.00	市民税本人非課税で第4段階以外の方
第6段階	基準額×1.11	市民税本人課税者（合計所得金額125万円/年未満）
第7段階	基準額×1.27	市民税本人課税者（合計所得金額125万円/年以上200万円/年未満）
第8段階	基準額×1.48	市民税本人課税者（合計所得金額200万円/年以上300万円/年未満）
第9段階	基準額×1.64	市民税本人課税者（合計所得金額300万円/年以上400万円/年未満）
第10段階	基準額×1.85	市民税本人課税者（合計所得金額400万円/年以上500万円/年未満）
第11段階	基準額×1.95	市民税本人課税者（合計所得金額500万円/年以上600万円/年未満）
第12段階	基準額×2.15	市民税本人課税者（合計所得金額600万円/年以上800万円/年未満）
第13段階	基準額×2.20	市民税本人課税者（合計所得金額800万円/年以上1,000万円/年未満）
第14段階	基準額×2.30	市民税本人課税者（合計所得金額1,000万円/年以上）

第7章 計画の推進と進行管理

第7章 計画の推進と進行管理

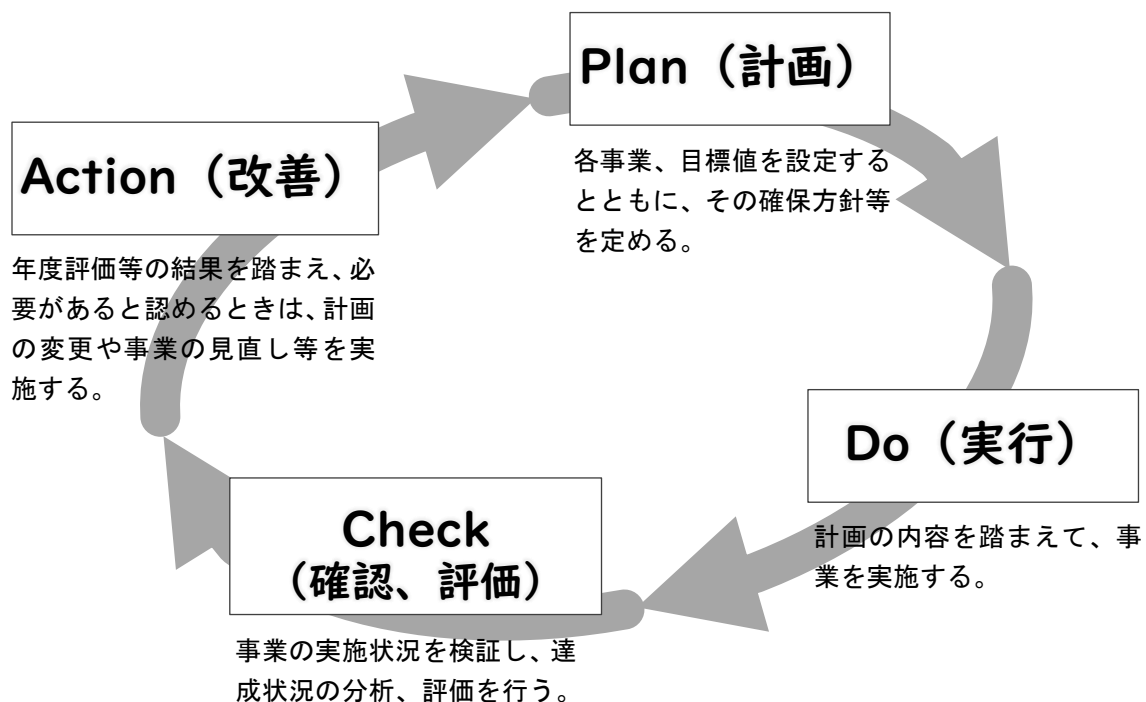
第1節 市民と行政の協働

本市では、市民と市が信頼できる関係を構築し、それぞれの特性を發揮しながら連携するために「市民活動団体との協働に関する指針」（平成18年1月）及び「市民協働推進マニュアル」（平成19年3月）を定めています。

この指針等を踏まえ、市民と市、福祉事業者などが地域においてそれぞれの責任の下に果たすべき役割を分担し、連携・協働の視点に立った計画の推進を図ります。

第2節 計画の着実な推進と進行管理

- 本市では市民の視点に立った成果志向の行政運営、透明性の高い行政運営を実現するため、事務事業の効果を事後に分析・検証する「行政評価制度」を導入しています。本計画の施策についても「行政評価」を実施し、着実な進行管理を図ります。
- 東京都の介護給付適正化の推進に関する考え方や市町村に対する支援策を踏まえ、要介護認定の適正化、ケアプラン点検等により介護給付の更なる適正化を推進します。
- 本計画の推進に当たっては、公募委員を含めた「武蔵村山市介護保険運営協議会」において計画の進捗状況の把握、評価などを行い、常に施策や事業の見直し・改善を図るといふ、PDCAサイクルの適切な運用を心がけ、基本目標などの達成に向けた進行管理に努めます。



資 料 編

資料編

第1節 武蔵村山市介護保険運営協議会

(1) 武蔵村山市介護保険運営協議会規則

○武蔵村山市介護保険運営協議会規則

平成15年3月31日規則第25号

(趣旨)

第1条 この規則は、武蔵村山市介護保険条例（平成12年武蔵村山市条例第16号。以下「条例」という。）第2条の2第7項の規定に基づき、武蔵村山市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(協議会の職務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議し、必要に応じ、市長に答申し、又は意見を述べるものとする。

- (1) 条例第2条の2第2項第1号に規定する計画の策定又は変更に関すること。
- (2) 介護サービスの提供及び確保並びにサービス水準に関すること。
- (3) 低所得者対策に関すること。
- (4) 介護認定の適正化に関すること。
- (5) 地域包括支援センターの運営に関すること。
- (6) 地域密着型サービスの運営に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、介護保険に関すること。

(会長及び副会長)

第3条 協議会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、条例第2条の2第4項第1号に掲げる者のうちから、委員の互選によりこれを定める。
- 3 副会長は、会長が指名する。
- 4 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第4条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

- 2 会長は、議長となり会議を運営する。

- 3 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 4 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(意見等の聴取)

第5条 協議会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(専門部会)

第6条 協議会は、専門的事項について調査審議するため、専門部会を置くことができる。

- 2 部会員は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 専門部会に部会長を置き、部会員の互選によりこれを定める。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康福祉部高齢福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この規則は、平成15年4月1日から施行する。

附 則 (平成16年3月31日規則第13号抄)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則 (平成27年3月26日規則第11号)

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

(2) 武蔵村山市介護保険運営協議会委員名簿

選出区分	氏名	所属団体等	備考
第1号委員 5名 (学識経験者)	矢野明宏	東京通信大学 人間福祉学部 准教授	会長
	柳澤智仁	東京都多摩立川保健所	
	横山淳一	武蔵村山市医師会	
	後藤多美子	武蔵村山市民生委員・児童委員協議会	副会長
	井上明子	第一東京弁護士会	
第2号委員 2名 (介護サービス事業者)	奥下洋平	社会福祉法人 武蔵村山正徳会 (サンシャインホーム施設長)	
	中島 潔	社会福祉法人 村山福祉会 (西部地域包括支援センター長)	
第3号委員 4名 (被保険者又は 公募による市民)	佐藤眞幸	武蔵村山市老人クラブ連合会	
	内野徹夫	〃	
	藤盛あい子	公募委員	
	宮本信雄	〃	

(敬称略・順不同)

(3) 武蔵村山市介護保険運営協議会開催経過

令和5年度第1回武蔵村山市介護保険運営協議会	
日時	令和5年7月6日（木）
場所	武蔵村山市民総合センター 小会議室
議題	<ul style="list-style-type: none"> ・将来人口の予測及び要介護等認定者数の推計について ・新計画の構成について ・定期巡回随時対応型訪問介護看護運営事業者の公募について ・地域包括支援センターの指定管理等について
令和5年度第2回武蔵村山市介護保険運営協議会	
日時	令和5年8月21日（月）
場所	武蔵村山市民総合センター 中会議室
議題	・第六次高齢者福祉計画・第九期介護保険事業計画の骨子案について
令和5年度第3回武蔵村山市介護保険運営協議会	
日時	令和5年9月28日（木）
場所	武蔵村山市民総合センター 小会議室
議題	・第六次高齢者福祉計画・第九期介護保険事業計画の第4章及び第5章について
令和5年度第4回武蔵村山市介護保険運営協議会	
日時	令和5年10月16日（月）
場所	武蔵村山市民総合センター 中会議室
議題	・第六次高齢者福祉計画・第九期介護保険事業計画の第4章及び第5章について
令和5年度第5回武蔵村山市介護保険運営協議会	
日時	令和5年11月17日（金）
場所	武蔵村山市民総合センター 中会議室
議題	<ul style="list-style-type: none"> ・第六次高齢者福祉計画・第九期介護保険事業計画（案）について ・「見える化」システムによる介護給付費及び保険料の試算について
令和5年度第6回武蔵村山市介護保険運営協議会	
日時	令和6年1月12日（金）
場所	武蔵村山市民総合センター 集会室
議題	・第六次高齢者福祉計画・第九期介護保険事業計画（答申）について

第2節 武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会

(1) 武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会設置要綱

○武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会設置要綱

平成23年6月15日武蔵村山市訓令（乙）第112号

（設置）

第1条 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条に規定する市町村障害福祉計画（以下「高齢者福祉計画等」という。）を総合的かつ円滑に策定するため、武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事務）

第2条 委員会は、高齢者福祉計画等の原案を作成し、市長に報告する。

（組織）

第3条 委員会は、委員16人をもって組織する。

2 委員は、健康福祉部長、健康福祉部高齢・障害担当部長、企画財政部企画政策課長、同部財政課長、市民部保険年金課長、協働推進部協働推進課長、健康福祉部福祉総務課長、同部生活福祉課長、同部健康推進課長、子ども家庭部子ども青少年課長、同部子ども青少年課児童担当課長、同部子ども子育て支援課長、都市整備部都市計画課長、教育部教育指導課長、同部文化振興課長及び同部スポーツ振興課長の職にある者をもって充てる。

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長は健康福祉部高齢・障害担当部長の職にある委員を、副委員長は健康福祉部長の職にある委員をもって充てる。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部高齢福祉課及び同部障害福祉課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

武蔵村山市老人福祉計画等策定委員会設置要綱（平成20年武蔵村山市訓令（乙）第83号）は、廃止する。

附 則（平成26年3月31日訓令（乙）第26号）

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成29年5月17日訓令（乙）第102号）

この要綱は、平成29年5月17日から施行する。

附 則（令和2年3月31日訓令（乙）第62号）

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

(2) 武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会委員名簿

役 職	氏 名	職 名	備 考
委員長	安 齋 高	健康福祉部高齢・障害担当部長	令和5年4月1日～
	鈴木 義雄		～令和5年3月31日
副委員長	小 延 明子	健康福祉部長	令和5年4月1日～
	島 田 拓		～令和5年3月31日
委員	平 崎 智章	企画財政部企画政策課長	令和5年4月1日～
	増 田 宗之		～令和5年3月31日
委員	加 藤 俊幸	企画財政部財政課長	
委員	並 木 武司	市民部保険年金課長	令和5年4月1日～
	里 見 和行		～令和5年3月31日
委員	湊 祥子	協働推進部協働推進課長	
委員	小 野 暢路	健康福祉部福祉総務課長	令和5年4月1日～
	小 延 明子		～令和5年3月31日
委員	阿 部 淳一	健康福祉部生活福祉課長	
委員	持 田 文吾	健康福祉部健康推進課長	
委員	里 見 和行	子ども家庭部子ども青少年課長	令和5年4月1日～
	佐 藤 哲郎		～令和5年3月31日
委員	児 玉 眞一	子ども家庭部子ども青少年課 児童担当課長	
委員	高 橋 一磨	子ども家庭部 子ども子育て支援課長	
委員	篠 田 光宏	都市整備部都市計画課長	
委員	東 口 孝正	教育部学校教育担当部長 (教育指導課長事務取扱)	
委員	西 原 陽	教育部文化振興課長	
委員	鳥 海 純子	教育部スポーツ振興課長	

(敬称略・組織順)

(3) 武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会開催経過

令和5年度第1回武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会		
日 時	令和5年5月26日（金）	
場 所	武蔵村山市役所401会議室	
議 題	・新計画の構成について	
令和5年度第2回武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会		
日 時	令和5年7月28日（金）	
場 所	武蔵村山市役所301会議室	
議 題	・第六次高齢者福祉計画等の策定について 将来人口の予測及び要介護等認定者数の推計について	
令和5年度第3回武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会		
日 時	令和5年8月25日（金）	
場 所	武蔵村山市さくらホール会議室	
議 題	・第六次高齢者福祉計画等の策定について	
令和5年度第4回武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会		
日 時	令和5年10月27日（金）	
場 所	武蔵村山市役所301会議室	
議 題	・第六次高齢者福祉計画等の策定について 計画の素案について	
令和5年度第5回武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会		
日 時	令和5年11月24日（金）	
場 所	武蔵村山市さくらホール会議室	
議 題	・第六次高齢者福祉計画等の策定について 計画の素案について	
令和5年度第6回武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会		
日 時	令和6年1月12日（金）	
場 所	武蔵村山市役所301会議室	
議 題	・第六次高齢者福祉計画等の策定について 原案策定について	

※本計画に係る議題のみ記載

第3節 市民への周知

(1) 市民説明会

日 時	場 所	来場者
令和5年12月12日（火） 午前9時30分から午前11時30分まで	緑が丘出張所 会議室	0名
令和5年12月13日（水） 午後2時から午後4時まで	さくらホール 会議室	0名
令和5年12月14日（木） 午後2時30分から午後4時30分まで	残堀・伊奈平地区会館 集会室	0名
令和5年12月16日（土） 午後2時から午後4時まで	市民総合センター 3階集会室	17名

(2) パブリックコメント

募集期間	令和5年12月12日（火）～令和6年1月11日（木）
広報手段	1 令和5年12月1日付市報 2 令和5年12月12日公開の市ホームページ
募集方法	任意書式又は市ホームページから参考様式をダウンロードし、住所、氏名、御意見を記入の上、以下のいずれかによる提出 1 主管課窓口へ持参 2 主管課へ郵送（締切日必着） 3 主管課へファクシミリ送信 4 主管課市ホームページ専用フォーム
応募件数	16名

第4節 用語解説

※ 解説の内容は、本計画を理解する上での参考となるように分かりやすくまとめたものであり、必ずしも用語の定義を厳格に定めたものではありません。

【 あ行 】

一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を生かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがいや役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的とする事業のこと。

嚥下（えんげ）

食べ物や飲み物を、口から食道を経て胃に運ぶ一連の動作のこと。

【 か行 】

介護医療院

介護療養病床（介護療養型医療施設）からの新たな転換先となる施設のこと。要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

高齢者介護に関する総合的な相談に応じ、各種保健福祉サービスの紹介や利用手続の手伝いをするサービスに従事する専門職員のこと。

介護福祉士

専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護を行い、その者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う者をいう。

介護療養型医療施設（令和6年3月31日廃止）

介護保険法で規定する介護保険施設の一つで、療養型病床群等を有する病院又は診療所。ケアプラン（施設サービス計画）に基づき療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練等の必要な医療を行うことを目的としている。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護保険法で規定する介護保険施設の一つで、入所する要介護者に対して入浴、排せつ、食事などの日常生活上の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話をを行う施設のこと。

介護老人保健施設

介護保険法で規定する介護保険施設の一つで、病状が安定期にある要介護者に対してケアプラン（施設サービス計画）に基づき、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他の必要な医療、日常生活の世話をを行う施設のこと。

基本チェックリスト

被保険者の老化の兆しに関するリスクの有無を把握する際に用いる、厚生労働省が示した 25 項目からなるチェックリストのこと。介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たっては、事業対象者の該当確認を行う際に用いられる。

居宅介護支援

要介護者の居宅サービスの適切な利用等が可能となるよう、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、ケアプラン（居宅サービス計画）の作成や当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、要介護者が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介等を提供するサービスのこと。なお、要支援者については、介護予防支援として同様のサービスを提供する。

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法のこと。

ケアプラン

介護保険制度のサービスを利用するために、本人や家族の心身の状況や生活環境などを考慮し、介護サービスの種類や内容を定めた計画のこと。本人の心身の状態の変化などに応じ、常に適切なサービスが利用できるよう随時変更される。

軽費老人ホーム（ケアハウス）

家庭環境・住宅環境上の理由から居宅での生活が困難な高齢者を対象に、比較的 low 額な負担で食事サービスその他日常生活上必要な便宜を提供する施設のこと。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応（悩んでいる人に気付き、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

後期高齢者

75歳以上の高齢者のこと。

高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。国際連合ではこの割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と定義している。

【 さ行 】

資源開発

高齢者の生活支援・介護予防サービスの制度、機関、人材、資金、技術、知識等の資源を掘り起こすこと。

小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスのこと。

シルバーピア（シルバーハウジング）

昭和61年度から旧厚生省と旧建設省との共同による「シルバーハウジング構想」に基づき建設が進められている住宅であり住宅施策と福祉施策との連携による高齢者向け住宅。生活援助員による生活相談など生活上の援助があれば自立した生活を営める60歳以上の単身者又はどちらかが60歳以上の夫婦が地域の中で安全かつ快適に生活できるよう設備・構造面及び運営面での配慮がなされた公的賃貸住宅。東京都では生活援助員が住居又は通勤する形態を「シルバーピア」とし、年齢要件も65歳以上としている。

シルバーワークプラザ

シルバー人材センター内にある活動拠点のこと。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者のこと。

成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症などにより、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度であり、具体的には判断能力が不十分な人について契約の締結等を代わりに行う後見人等を選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、それを取り消すことができるようにする等、本人を不利益から守る制度のこと。

前期高齢者

65歳以上75歳未満の高齢者のこと。

【 た行 】

第1号被保険者・第2号被保険者

区市町村の住民のうち、65歳以上の人が介護保険の第1号被保険者であり、40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人が第2号被保険者である。介護サービスを利用できる条件や、介護保険料の支払方法が異なる。

ダブルケアラー

育児と介護など、家族や親族など複数ケアに同時期に携わることを指し、それを担う人のこと。

団塊の世代

昭和22年から昭和24年の第二次世界大戦直後の数年間のベビーブーム時に生まれた世代のこと。

団塊ジュニア世代

昭和46年から昭和49年の第2次ベビーブーム期に生まれた世代のこと。世代人口は団塊の世代に次いで多い。

短期入所生活介護

在宅の要介護者が介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を受けることで、利用者の心身の機能の維持と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るもの

短期入所療養介護

在宅の要介護者が介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下の介護及び機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話を受けることで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るもの

地域共生社会

「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割をもち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる社会のこと。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく地域包括ケアシステムの実現に向けた手法の一つで、具体的には、地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）のケアマネジメントの実践力を高めたり、地域に共通する課題を明確化したりすることで、資源開発や地域づくりなどの政策形成につなげるもの

地域支援事業

高齢者が要介護状態になることを予防し、要介護状態等になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする事業のこと。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の三つに区分される。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムのこと。

地域包括支援センター

地域包括ケアを実現するため、その中核機関として、介護保険法に規定された施設。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の専門職員が配置される。地域支援事業の介護予防事業や要支援者等についての介護予防サービスに関する介護予防ケアマネジメント業務、地域の高齢者の実態把握や虐待への対応などを含む総合的な相談支援業務及び権利擁護業務並びに高齢者の状態の変化に対応した長期継続的なケアマネジメントの後方支援を行う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務を担い、地域の高齢者の心身の健康維持、保健・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助・支援を包括的に行う。

地域密着型介護老人福祉施設

定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う施設のこと。

地域密着型サービス

高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするためのサービス類型。原則としてその市町村の被保険者のみがサービス利用可能であり、指定・指導監督の権限は保険者である市町村が有する。

地域密着型通所介護

定員 18 人以下の小規模な通所介護施設で、通所により入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスのこと。

通所介護

デイサービスセンターへの通所により、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスのこと。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図る。

通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所への通所により、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスのこと。

出前講座

市職員が福祉施設や学校など、10 人以上が集まる場所に出向き、講座や説明などを行っている。

特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入居している要介護者（要支援者）について、ケアプラン（特定施設サービス計画）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスのこと。

【 な行 】

認知症

主に成人に起こる認知（知能）障害であり、記憶、判断、言語、感情などの精神機能が減退し、その減退が一過性でなく慢性に持続することによって日常生活に支障を来す心配のある症状又は行動が認められる状態のこと。

認知症ケアパス

認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービス等を受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもの

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築し自立生活のサポートを行うチームをいう。

認知症高齢者の日常生活自立度

認知症の高齢者にかかる介護の度合、大変さをレベルごとに分類したもの。「I」から「M」までの大きく5段階あり、Iに近いほど軽く、Mに近いほど重くなる。認知症状のない人は「自立」となる。

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある要支援・要介護認定者について、共同生活を営む住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスのこと。

認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に提供する通所介護サービスのこと。

【 は行 】

福祉避難所

高齢者、障害者、乳幼児等、一般の被災者と一緒に避難所における生活を送ることが困難な要配慮者に対し、医療や介護など必要なサービスを提供するため、社会福祉施設等に設けられる避難所のこと。

避難行動要支援者

高齢者や障害者、妊産婦などの要配慮者のうち、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難で、円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要するもの

福祉会館

社会福祉法に定める老人福祉センターのこと。武蔵村山市福祉会館は、住民の生活向上と充実を図り、地域社会の福祉を増進するための施設として運用されている。

福祉用具

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具であって、要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものをいう。

フレイル

加齢とともに筋力や認知機能等が低下し、生活機能障害や要介護状態などの危険性が高くなった状態。早期に対策を行うことにより改善が見込まれる。

ホームヘルパー

介護保険では、要介護者又は要支援者の居宅において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話を行う者をいう。介護福祉士の資格を持つ者や、研修を受け、修了した証明書の交付を受けた者が従事する。

訪問介護

介護福祉士*又はホームヘルパーが家庭を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の世話をを行うサービスのこと。

訪問看護

病状が安定期にある要介護者（要支援者）について、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師が家庭を訪問して必要な療養上の世話や診療の補助を行うサービスのこと。

訪問リハビリテーション

病院、診療所の理学療法士、作業療法士が家庭を訪問して、要介護者（要支援者）の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスのこと。

【 や行 】

ヤングケアラー

家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者のこと。

要支援・要介護認定者

介護保険認定審査会における審査を経て、支援や介護を要する状態であることを保険者に認定された被保険者。日常生活を営むのみに見守りや支援を必要とする人を意味する「要支援認定」と、日常生活において介護を必要とする状態を意味する「要介護認定」の2種類の認定が別々に規定され、要支援1・2、要介護1～5の7段階の介護度が設けられている。

【 ら行 】

老人福祉館

老人福祉法に定める老人福祉センターのこと。武蔵村山市老人福祉館は、老人福祉の増進を図る施設として運用されている。

武蔵村山市第六次高齢者福祉計画・第九期介護保険事業計画
(令和6年度～令和8年度)

発行年月 令和6年3月
発行 武蔵村山市
編集 武蔵村山市健康福祉部高齢福祉課
〒208-8502
武蔵村山市学園四丁目5番地の1
武蔵村山市民総合センター内
TEL : (042) 590-1233 (直通)



武蔵村山市